



Universidad de Valladolid

INMUNOGENICIDAD DE LA VACUNA FRENTE AL VIRUS DE LA HEPATITIS B EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL



HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALLADOLID

Olsen Rodríguez R, Hernán García C

INTRODUCCIÓN

La enfermedad inflamatoria intestinal (EII) es un factor de riesgo para las reactivaciones e infecciones de novo por virus de la hepatitis B (VHB). Existe consenso sobre la necesidad de vacunar frente al VHB a estos pacientes. La respuesta frente a la vacuna es menor que en la población general. Existen diversos factores que pueden influir en la inmunogenicidad de la vacuna.

OBJETIVOS

Principal: Conocer la inmunogenicidad de la vacuna del VHB recombinante con diferentes pautas y dosis doble (40 mcg) en pacientes con EII, aceptando como respuesta positiva adecuada títulos de anticuerpos anti-HBs > 100 mUI/mL. Secundario: Evaluar la posible asociación de distintos factores sobre la respuesta de la vacuna del VHB.

MATERIALES Y MÉTODOS

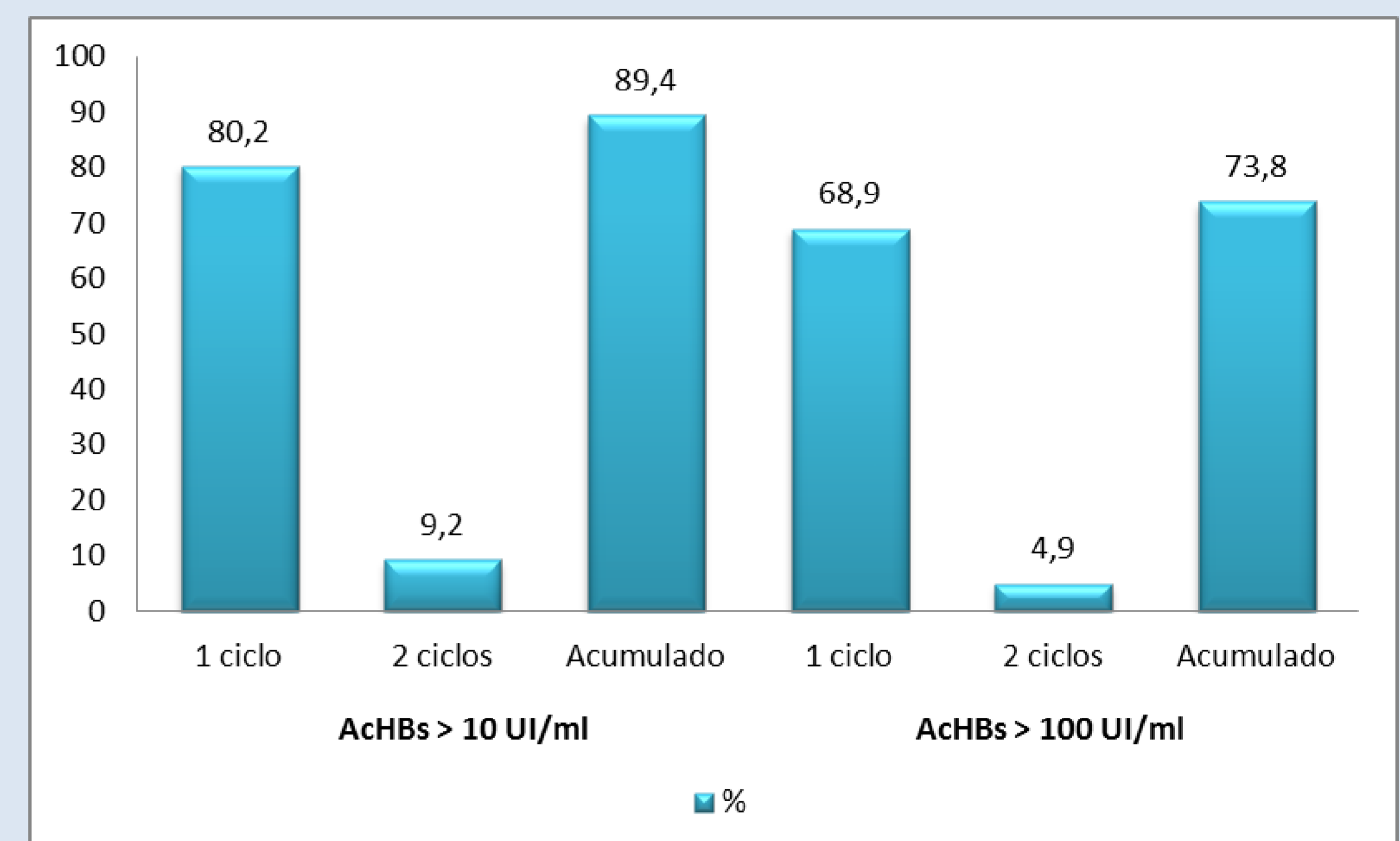
Estudio retrospectivo y observacional de 141 pacientes diagnosticados de EII que han recibido la vacuna del VHB en la consulta de vacunación específica del Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública del Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV). Se analizan las variables edad, género, tipo de EII, tipo de vacuna, tipo de tratamiento y respuesta a la vacuna (AC anti-HBs). Se utilizó una dosis de vacuna de 40 µg. Se estableció el punto de corte en >100 mUI/mL como respuesta positiva adecuada y >10 mUI/mL como respuesta protectora. La evaluación de la respuesta a la vacuna se realizó midiendo los títulos de anti-HBs 4-8 semanas tras la última dosis de la vacuna. La base de datos fue aportada por el Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública del HCUV. El análisis estadístico descriptivo e inferencial fue realizado usando el paquete estadístico SPSS 23.

CONCLUSIONES

1. La respuesta positiva adecuada (AC anti-HBs >100) frente a la vacuna del VHB en pacientes con EII fue superior frente a estudios previos similares (73,8%).
2. La pauta con dosis dobles (40 mcg) frente a la dosis normal utilizada en la población sana ha demostrado obtener tasas de respuesta más altas.
3. El tratamiento inmunosupresor disminuye la respuesta a la vacuna. (OR, 5,25, 95% CI, 1,22-22,5; p<0,05). Aquellos que recibían tratamiento inmunosupresor respondían 5 veces menos a la vacuna que los que no lo recibían.
4. La edad avanzada está relacionada con una peor respuesta a la vacuna. La media de edad de los respondedores a la vacuna (anti-HBs > 100 mUI/mL) era 5 años menor que la de los no respondedores (45 años frente a 50 años; p<0,05).

RESULTADOS

Un 73,8% desarrollaron niveles de anticuerpos mayores de 100 mUI/mL (respuesta positiva adecuada). Además, obtuvimos que un 89,4% de los pacientes tenía > 10 mUI/mL (respuesta protectora). La respuesta fue superior a la encontrada en la literatura.



Gráfica 1. Inmunogenicidad de la vacuna frente al VHB en pacientes con EII.

CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES	AcHBs<100 UI/L	AcHBs>100UI/L	p
Edad media (DE, años)	50,78 (11,75)	45,48 (11,98)	<0,05
Sexo, n (%)			
Varones	23 (62,2%)	56 (53,8%)	NS
Mujeres	14 (37,8%)	48 (46,2%)	
Tipo de EII			
CU	17 (45,9%)	45 (43,3%)	NS
EC	20 (54,1%)	59 (56,7%)	
Duración de la enfermedad, mediana (rango), años	9,14	9,27	NS
Sin tratamiento	3 (8,1%)	20 (19,2%)	NS
Corticoides	5 (13,5%)	14 (13,5%)	
IMM	8 (21,6%)	21 (20,2%)	
TB	7 (19,8%)	13 (12,5%)	
Combinación de fármacos	14 (37,8%)	36 (34,6%)	

Tabla 1. Eficacia de la vacunación contra el VHB según los datos clínicos y según la presencia de tratamiento inmunomodulador.

Los pacientes tratados con inmunosupresores tenían 5 veces más riesgo (OR 5,25) de no responder a la vacuna que los que no recibían este tratamiento.

	p	Odds ratio	95% CI
Edad	0,013	0,958	0,93-0,99
Sexo	0,373	0,695	0,31-1,55
Crohn	0,64	1,217	0,53-2,77
Inmunosupresores	0,026	5,249	1,22-22,5

Tabla 2. Asociación de diferentes factores con la respuesta a la vacuna.

BIBLIOGRAFÍA

1. Gisbert JP, Villagrasa JR, Rodríguez-Nogueiras A, Chaparro M. Efficacy of hepatitis B vaccination and revaccination and factors impacting on response in patients with inflammatory bowel disease. Am J Gastroenterol. 2012 Oct;107(10):1460-6.
2. Gisbert JP, Chaparro M, Esteve M. Review article: prevention and management of hepatitis B and C infection in patients with inflammatory bowel disease. Aliment Pharmacol Ther. 2011 Mar;33(6):619-33.
3. Vida Pérez L, Gómez Camacho F, García Sánchez V, Flores I, M.a E, Castillo Molina L, et al. Eficacia de la vacuna contra el virus de la hepatitis B en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal. Med Clínica. :331-5.
4. Cossio-Gil Y, Martínez-Gómez X, Campins-Martí M, Rodrigo-Pendás JÁ, Borruel-Sainz N, Rodríguez-Frías F, et al. Immunogenicity of hepatitis B vaccine in patients with inflammatory bowel disease and the benefits of revaccination. J Gastroenterol Hepatol. 2015 Jan;30(1):92-8.