

SALUD PUBLICA

VACUNACION HEPATITIS B.

Alexis Rodríguez Madrigal *
Jorge Ureña Monge **

SUMMARY

Our purpose of this paper has been to determine Hepatitis B vaccine accuracy. We did so in an area of high incidence, Pérez Zeledón. The risk of the staff of Hospital Escalante Pradilla was double, 94% was of absolute effectivity and 98% with a different scheme (Not completed as soon). We left for some others time a study in new-born kids for next paper.

INTRODUCION

Basados en dos artículos publicados en Revista Médica de Costa Rica, en edición enero-febrero-marzo 1989: relacionados a la Hepatitis B en Pérez Zeledón, y estado de por-

tador crónico en cuyo estudio se determinó que el 3% de la población es portador crónico y el 40% ha tenido la infección en algún momento de su vida, sobre todo la íntima relación de esta enfermedad con el cáncer de hígado, el cual también es de alta incidencia local, se inició en 1989 una campaña de vacunación primeramente con el personal hospitalario y los recién nacidos hijos de madres portadoras, en relación al personal hospitalario se consideró de riesgo todo, por el doble hecho, de vivir en la zona y ser personal de salud. A la vez se creó un programa en coordinación con la empresa que vende la vacuna la cual se compraba a bajo precio por parte de la comunidad el cual se ha mantenido desde 1989 hasta la actualidad. A partir de octubre de 1992 se logró la apertura de dos programas más, muy importantes y únicos en todo el país: uno vacunar a todo el recién nacido de nuestro hospital y el otro vacunar a los contactos de portadores crónicos de bajos recursos lo que nos permitió mejorar la cober-

* Especialista Medicina Interna. Hospital Dr. Escalante Pradilla. Cantón de Pérez Zeledón.

** Microbiólogo Químico Clínico.

tura en vacunación contra la Hepatitis B.

MATERIAL Y METODO

En 1988 se determinó en el personal del hospital por medio del ICMRT: antígeno de superficie, anticuerpos y otros indicadores serológicos. A los trabajadores con antígeno de superficie negativo y anticuerpos negativos se decidió vacunarlos; proceso que se realizó en etapas que dependían de la tenencia de las vacunas se utilizó la vacuna "Engerix B", frasco de 1cc de proteína del antígeno de superficie purificado (20ug), para inyección intramuscular en región deltoidea como dosis. Se utilizó esquema fijo de administración con algunas excepciones: primera dosis, al mes la segunda dosis, cinco meses después tercera dosis. Como mínimo tres meses después de la tercera dosis se realizó determinación de anticuerpos por el método: anti HBs Elisa (AUSAB EIA) en el cual se utiliza AUSAB EIA. KTT, pro-quantum abbott laboratories, quantum abbott laboratories.

RESULTADOS

Al azar se repartieron boletas a las personas que tuvieran tres dosis de vacuna para la Hepatitis B y el interés de saber si habían formado anticuerpos en total fueron 100 boletas de personas de las cuales se tenía con exactitud los esquemas utilizados, otras repartidas no cumplían con este último requisito.

A) Resultados:

1) 94 personas de las 100 tuvieron el anti HBsAg positivo, constituye un 94%.

2) 6 personas de las 100 tuvieron el anti HBsAg negativo, constituye un 6%.

B) De las 94 personas con anticuerpos positivos:

1) en 81 hubo 4 semanas entre primera y segunda dosis; constituye un 86.17%.

2) en 10 hubo de 5 a 8 semanas entre primera y segunda dosis; constituye un 10.63%.

3) en 3 hubo de 9 a 12 semanas entre primera y segunda dosis; constituye un 3.2%

4) en 68 personas transcurrieron 5 meses

entre la segunda y tercera dosis; corresponde a un 72.35%.

5) en 20 personas transcurrieron de 6 a 12 meses entre la segunda y tercera dosis; corresponde a un 21.27%.

6) en 6 personas transcurrieron de 13 a 36 meses entre la segunda y la tercera dosis; corresponde a un 6.38%.

C) De las 6 personas con anticuerpos negativos:

1) 2 personas lograron anticuerpos con la cuarta dosis 36 meses después.

2) 2 personas lograron anticuerpos a la quinta dosis (segunda dosis de segundo esquema); 12 meses después de completar el primer esquema.

3) 2 personas quedan pendiente de completar segundo esquema y valorar conversión.

RESUMEN

El fin de este trabajo consistió en determinar la eficacia de la vacunación contra la Hepatitis B, en un lugar de alta incidencia de esta enfermedad como lo es, Pérez Zeledón, y sobre todo en personas de doble riesgo: el personal del Hospital Escalante Pradilla determinándose un 94% de efectividad absoluta con un esquema estandar y un 98% con un segundo esquema, hasta este momento incompleto. Quedará pendiente el mismo estudio pero en recién nacidos en un próximo artículo.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Aikawa et al, Seroconversion from Hepatitis Be-Anti-HBE. N. Engl. J Med. 288.
- 2) Ann. Rev. Med. 1981 32:1-11. Serologic Markers of Hepatitis B Virus Infection.
- 3) Caroline Breese. Hall y Neal A. Halsey. Control de la Hepatitis B. Pediatrics Vol. 34, Num 2, 1992:61-64.
- 4) Koffrs: Management of the Hepatitis B Surface Antigen Carrier, Seminars in Liver Disease 1:33-43, 1981.
- 5) Marten A. Brenes F. Mora C. et al, Epidemiología de la Hepatitis Virales. Revista Médica de Costa Rica LVII. 53-58.1990.
- 6) Zuckerman Aj, Sun Tt, Linsell A, Stjemsward J. Prevention of Primary Liver Cancer. Lancet 1983, 463-465.