

**EDITORIAL****VACUNACION ANTIHEPATITIS B****M. Conde Herrera \*****Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública. Hospital Universitario "Virgen del Rocío" Sevilla**

La infección por el virus de la hepatitis B (V.H.B.) se ha convertido en uno de los principales problemas de Salud Pública en el terreno de las enfermedades transmisibles<sup>1</sup>. Se calcula que existen en el mundo, alrededor de trescientos millones de portadores del V.H.B., en una gran parte desconocedores de su condición<sup>2</sup> y que más de dos millones de personas mueren cada año debido a la infección por este virus.

En la lucha contra esta enfermedad solo disponemos hasta el momento actual de la prevención, mediante una serie de medidas higiénicas e inmunización pasiva y/o activa. Las medidas de tipo higiénico han demostrado ser eficaces, aunque, a la vez, de difícil implantación sobre todo en algunos colectivos en riesgo (A.D.V.P., homosexuales, ...), y por ello no han contribuido muy eficazmente a disminuir la difusión de la enfermedad, siendo superados en este terreno por la inmunización pasiva (*gammaglobulina hiperinmune antihepatitis B*) y activa (vacuna)<sup>3</sup>.

El uso de *gammaglobulina hiperinmune*, aunque eficaz como acabamos de decir, tiene fundamentalmente tres inconvenientes: su elevado precio, la necesidad de administrarse prontamente tras la exposición y la corta duración de la protección que confiere.

Básicamente se debe exigir a una vacuna que presente dos características: efectividad e inocuidad. La vacuna antihepatitis B (V.A.H.B.) reúne ambas ca-

racterísticas. La primera de ellas, la tiene demostrada desde los primeros trabajos de Szmunn y cols.<sup>4</sup> que indicaban, como han confirmado otros muchos autores, unas tasas de seroconversión, tras la tercera y última dosis, superior al 90 por 100 con vacuna de origen plasmático.

En relación con la inocuidad tan solo se han descrito como efectos secundarios más comunes de la V.A.H.B., en alrededor de la mitad de los vacunados, dolor leve y transitorio, eritema e induración en el lugar de la inyección.

Dado que el V.H.B. se difunde a través del contacto con sangre u otros líquidos biológicos infectados, entre los colectivos en riesgo de sufrir la infección y, por tanto, candidato a la vacunación, se encuentra el personal sanitario<sup>5</sup>, en el que desde 1978 la hepatitis B est  legalmente considerada como enfermedad profesional. Sin embargo como en este mismo número de la revista puede observarse en el trabajo de Jaqueti y cols<sup>6</sup> uno de los problemas que la vacunación antihepatitis B presenta en el caso de personal sanitario es que, a pesar de que se reconoce el riesgo, se dan unas tasas de adhesión a las campañas muy bajas. Durante un tiempo se explicó esta reticencia por el miedo injustificado a que la V.A.H.B. pudiese transmitir el agente causal del S.I.D.A., debido a las características de los su-puestos donantes de plasma (homosexuales, drogadictos ...).

Actualmente solo se utilizan en nuestro país V.A.H.B., obtenidas mediante técnicas de ingeniería genética en células de levaduras, lo que permite que, manteniendo la inmunogenicidad que tenía la vacuna derivada de plasma, desaparezcan, no los efectos secundarios graves de esta última, que no los tenía, sino las posibles reticencias a la vacunación entre la población en general y el personal sanitario en particular.

### BIBLIOGRAFIA

1. Zuckerman A J. International Symposium on Viral Hepatitis and Liver disease. Londres, agosto 1987.
2. Maynard. Meeting at the Center for Disease Control in Atlanta. Georgia, julio 1987.
3. Bruguera M. La vacunación contra la hepatitis B. Un objetivo prioritario. *Jano* 1989; 37: 61-2.
4. Szmuness W, Stevens C E, Harley E J et al. Hepatitis B vaccine; demonstration of efficacy in a controlled clinical trial in a highrisk population in the United States. *N Engl J Med* 1980; 303: 833-41.
5. Update on hepatitis B prevention. *MMWR* 1989; 36: 353-60.
6. Jaqueti J, Viña C, Rodríguez C, Maestre E, Romero M, Domínguez M. Desarrollo de un programa de educación sanitaria previo a una campaña contra la hepatitis B en personal hospitalario. *Rev San Hig Pub* 1991; 65: 109-116