



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A LA HEPATITIS B EN PACIENTES INMUNODEPRIMIDOS¹

El objetivo del protocolo es doble: a) detectar una situación en la que se podría reactivar una infección por virus de HB como consecuencia de la medicación, b) racionalizar el consumo de vacuna de hepatitis B.

El primer paso sería realizar una serología antes de iniciar el tratamiento consistente en determinar Anti-HBs, Anti-HBc y AgsHB para, según los resultados, proseguir con el algoritmo que a continuación se expone². Se aplicará este algoritmo independientemente del estado previo de vacunación frente a hepatitis B.

Hay que tener en cuenta, por otra parte, la gradación de las dosis habituales de la medicación utilizada en estas situaciones patológicas en cuanto al poder inmunosupresor. Básicamente una escala sería:

INMUNOSUPRESIÓN ALTA

- . Rituximab y ofatumumab
- . Doxorubicina y epirubicina
- . Corticoides durante más de cuatro semanas

INMUNOSUPRESIÓN MODERADA

- . Etanercept, adalimumab, certolizumab, infliximab
- . Abatacept, ustekinumab, natalizumab, vedolizumab
- . Imatinib, nilotinib

¹ Protocolo referido a pacientes reumáticos, digestivos y otros (cáncer/hemopatías malignas, granulomatosis de Wegener o eosinofílica, poliangeitis microscópica, crioglobulinemia, sarcoidosis, mastocitosis, vasculitis, esclerosis múltiple, asma grave, síndrome nefrótico...) en tratamiento con esteroides, inmunomoduladores o inmunoglobulinas biológicas. Quedan al margen los TPH y los TOS

² Adaptado de:

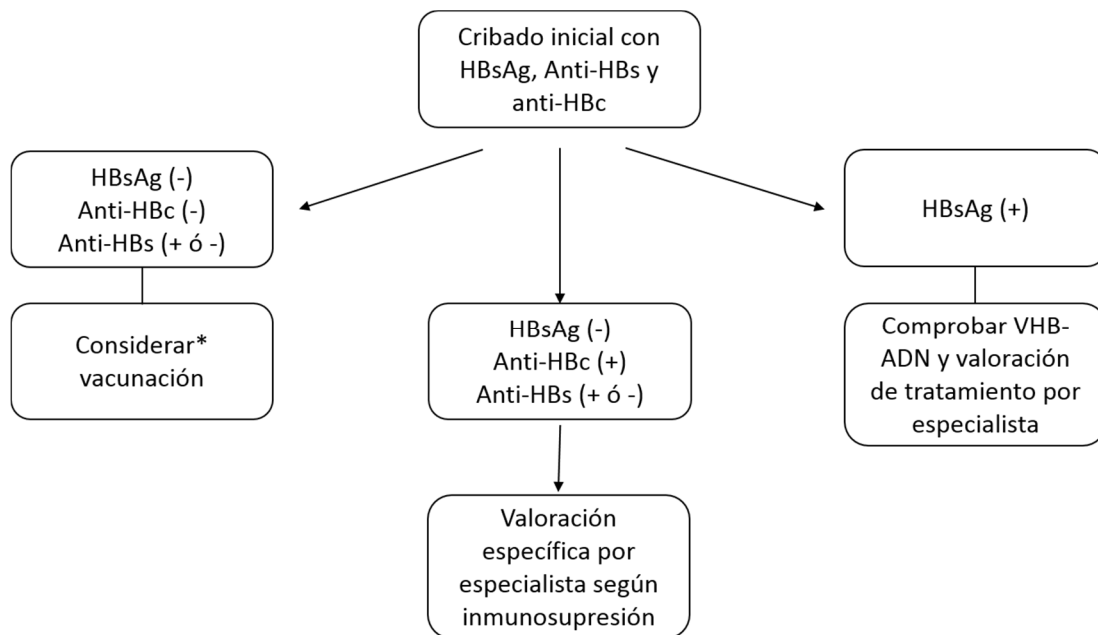
. González S, Perrillo R. Hepatitis B virus reactivation in the setting of cancer chemotherapy and other immunosuppressive drug therapy. *Clin Infect Dis* 2016;62:S306-S301

. Davies H. Infectious complications with the use of biologic response modifiers in infants and children *Pediatrics* 2016;138:e20161209



INMUNOSUPRESIÓN LEVE

. Azatioprina, 6 mercaptopurina y metotrexate



* Serie completa de vacunación en caso de riesgo incrementado de exposición (riesgo sexual, ADVP, candidatos a trasplantes y sanitarios). En aquellos con antecedentes de vacunación previa, considerar una dosis de recuerdo si Anti-HBs <10 mUI/mL. La pauta es de 3 ó 4 dosis de vacuna de carga antigénica convencional (o de alta carga si inmunosupresión) en régimen de 0, 1, 2 y 6 meses.

Julio 2018