

## Profesionales de la salud, en constante exposición al virus de la hepatitis B

La hepatitis B es una infección viral que afecta directamente el hígado, evoluciona como una enfermedad aguda o crónica y tiene un alto riesgo de muerte a causa de cirrosis y sus descompensaciones, entre ellas, el carcinoma hepatocelular. Si se tiene en cuenta que su transmisión ocurre por el contagio con sangre u otros líquidos corporales de una persona infectada, es el personal de la salud una población de alto riesgo, especialmente por su ocupación, sin dejar de un lado los aspectos inherentes a la condición de seres sociales. Se enmarca entonces el virus de la hepatitis B como un importante riesgo laboral para los profesionales sanitarios.

El virus de la hepatitis B tiene entre 50 y 100 veces más capacidad de infectar que el virus de la inmunodeficiencia humana. Lo anterior, explica por qué en el mundo hay aproximadamente 2.000 millones de personas infectadas por el virus y unas 600.000 mueren cada año como consecuencia de la hepatitis B. Esta infección es prevenible con la vacuna que se emplea actualmente, la cual es segura, eficaz y se encuentra disponible desde 1982; ésta tiene una eficacia del 95% para la prevención de la infección por el virus de la hepatitis B y las consecuencias crónicas de la misma. El carcinoma hepatocelular relacionado con la infección por el virus de la hepatitis B es una de las tres primeras causas de cáncer en el hombre. Si se fuese justo, se podría decir que esta fue la primera vacuna contra uno de los principales cánceres humanos.

Diferente a lo que sucede con el virus de la inmunodeficiencia humana, el virus de la hepatitis B puede sobrevivir fuera del organismo durante siete días como mínimo, y en ese lapso todavía puede causar infección si penetra en el organismo de una persona sin anticuerpos protectores. Se debe recordar, con base en lo anterior, que los modos de transmisión más frecuentes en los países en desarrollo son la vía perinatal, las infecciones en la primera infancia, la utilización de inyecciones sin control sanitario adecuado, las transfusiones con sangre contaminada y las relaciones sexuales de alto riesgo sin protección. Estos mecanismos de transmisión difieren de las de los países desarrollados, en donde las características de la transmisión son distintas y la mayoría de las infecciones ocurren entre adultos jóvenes, ya sea por contacto sexual o uso de drogas inyectables. Debido a que la probabilidad de que la infección por el virus de la hepatitis B se vuelva crónica dependiendo de la edad a la que se adquiriera, el mayor riesgo corresponde a los niños pequeños, y un 90% de los lactantes infectados en el primer año de vida sufren infección crónica, mientras que el 30% al 50% de los niños infectados entre el año y los cuatro años desarrollan infección crónica. Son por eso, los recién nacidos, un objetivo evidente para la vacunación.

Dado que un 25% de los adultos con infección crónica adquirida en la infancia mueren de cirrosis o cáncer hepático relacionados con el virus de la hepatitis B y aunque un 90% de los adultos sanos infectados se recuperan y se ven completamente libres del virus en un plazo de seis meses, son los adultos otro objetivo para la vacunación. No se puede olvidar entonces que el carcinoma hepatocelular es una enfermedad grave y de mortalidad elevada; además, aparece a edades en que los pacientes son muy productivos y tienen responsabilidades sociales y familiares. Por ello, en los países en vía de desarrollo como Colombia, la mayoría de los

pacientes con carcinoma hepatocelular mueren a los pocos meses del diagnóstico. Ha surgido como alternativa de manejo el trasplante de hígado para pacientes con cirrosis, insuficiencia hepática aguda o carcinoma hepatocelular, de ahí que la vacunación contra la hepatitis B sea el pilar de la prevención de dicha enfermedad.

Se recomienda que la vacuna se administre a todos los lactantes de las zonas donde es frecuente la transmisión del virus de la madre al niño y la primera dosis se debe administrar lo antes posible después del nacimiento; en las demás regiones se debe vacunar a todos los niños y adolescentes menores de 18 años que no hayan sido vacunados con anterioridad. Las otras poblaciones objetivo de la vacunación son las personas con comportamientos sexuales de alto riesgo, las parejas y los contactos domésticos de las personas infectadas, los consumidores de drogas intravenosas, los pacientes que necesitan transfusiones frecuentes de sangre o hemoderivados, los receptores de trasplantes de órganos sólidos, los **individuos con riesgo laboral de infección por el virus de la hepatitis B, como lo es el personal sanitario**, y viajeros internacionales que se trasladan a países con altas tasas de infección por este virus.

La vacuna tiene una notable seguridad y eficacia. En muchos países en los que entre un 8% y un 15% de los niños se infectaban de forma crónica con el virus de la hepatitis B, la vacunación ha reducido las tasas de infección crónica entre los niños vacunados a menos del 1%. Todo esto, motiva entonces a seguir los procesos de sensibilización para que se insista en la promoción y la prevención como parte fundamental del manejo de la infección por el virus de la hepatitis B, de ahí el artículo que se publica en este número, el cual cumple con las normas metodológicas de una buena investigación, aporta de manera importante al conocimiento y ayuda a que los profesionales sanitarios vigilen objetivamente la eficacia de sus vacunas, ya que es una población de riesgo en constante exposición al virus de la hepatitis B.



Juan Carlos Restrepo Gutiérrez, MD., Esp., MSc., PhD.

Miembro Unidad de Hepatología y Programa de Trasplante de Hígado. Hospital Pablo Tobón Uribe y Universidad de Antioquia  
Profesor Titular. Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia  
Jefe Sección de Gastrohepatología. Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia  
Jefe Posgrado Hepatología Clínica. Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia  
Miembro Grupo de Gastrohepatología. Universidad de Antioquia

Medellín, agosto de 2012