

# RESPUESTA A LA VACUNA ADYUVADA DEL VIRUS DE HEPATITIS B EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA NO RESPONDEDORES A LA PAUTA DE VACUNACIÓN CLÁSICA

Nieto-Sandoval Martín de la Sierra P<sup>1</sup>, Araque Arroyo P<sup>1</sup>, García Agudo R<sup>2</sup>, Zamora Ferrer E<sup>1</sup>, Jerez Fernández E<sup>1</sup>, Andrés Navarro N<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Farmacia. Hospital La Mancha Centro, Alcázar de San Juan (Ciudad Real)

<sup>2</sup>Servicio de Nefrología. Hospital La Mancha Centro, Alcázar de San Juan (Ciudad Real)

## OBJETIVO

Los pacientes diagnosticados de enfermedad renal crónica (ERC) constituyen un grupo de población con alto riesgo de infección por el virus de la hepatitis B (VHB). La vacunación profiláctica está indicada si el antígeno de superficie del VHB es negativo y no se tiene inmunidad natural protectora por contacto con el virus. En la práctica clínica, el porcentaje de respondedores a la vacunación de VHB es menor que en la población general.

□ **Objetivo:** determinar la respuesta a la vacuna adyuvada del VHB [mediante título de anticuerpos contra el antígeno de superficie (AChBs)] en pacientes con ERC en programa de pre-diálisis que no han respondido a dos ciclos de la pauta clásica (ocho dosis de 40 mcg) de vacuna no adyuvada.

## MATERIAL Y MÉTODOS

- Análisis retrospectivo, en un hospital de segundo nivel, en el que se incluyeron todos los pacientes que recibieron cuatro dosis de 20 mcg de la vacuna de VHB adyuvada (0, 1, 2 y 6 meses) en el periodo comprendido entre enero 2011 y febrero 2014.
- Todos los pacientes estaban en programa de pre-diálisis y habían recibido previamente dos ciclos de cuatro dosis doble (40 mcg) de la vacuna de VHB no adyuvada (0, 1, 2, 6, 7, 8, 9 y 13 meses), sin obtener respuesta (título AChBs < 10 mUI/mL).
- Se ha seguido el protocolo de utilización hospitalario de vacunación acordado en Comisión de Farmacia y Terapéutica de nuestro hospital.
- Se incluyeron las siguientes variables: edad, sexo, estadio de ERC, hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad y tabaquismo.
- Se determinó el título de AChBs tras cada dosis de vacuna y al año del inicio.
- Los datos referentes a las variables cuantitativas se expresaron como media  $\pm$  desviación estándar.

## RESULTADOS

- Se analizaron 26 pacientes, de edad media 71,8 años (DE  $\pm$  9,6) y 61,5% varones.
- Todos los pacientes se encontraban en un estadio muy avanzado de la enfermedad (50% en estadio 4 y 42% en estadio 5).
- El 96,1% de los pacientes presentaban hipertensión arterial, el 57,7% diabetes mellitus, el 53,8% obesidad y el 3,8% eran fumadores.
- El 77,7% de los pacientes respondieron al tratamiento con la vacuna adyuvada: 50% tras la primera dosis, y el 23,9% y 3,8% tras la segunda y tercera dosis, respectivamente. En los pacientes respondedores, el 55% presentaba AChBs entre 10-99 mUI/mL, el 25% entre 100-999 mUI/mL y el 20% > 1000 mUI/mL.
- Se ha podido determinar el título de AChBs al año en 11 de los pacientes manteniendo la respuesta el 55% de los casos, con un título medio de 43,1 mUI/mL.
- En el periodo de estudio, de los 121 pacientes que han recibido  $\geq$  cuatro dosis doble de vacuna no adyuvada, 26 (21,5%) han precisado tratamiento con la vacuna adyuvada.

## CONCLUSIONES

Este protocolo de vacunación consigue altas tasas de inmunización pero la pérdida de respuesta es muy rápida lo cual plantearía la necesidad de un segundo ciclo de vacuna adyuvada o la administración de una dosis de recuerdo. Se sugiere la realización de nuevos estudios que evalúen la respuesta a nuevas pautas de vacunación.

CONFLICTO DE INTERESES: Ninguno

IX JORNADA CIENTIFICA DE LA SCMFH. Guadalajara, 16 y 17 de Mayo de 2014