

4.9. Vacuna anti-hepatitis A i B (vacuna HAB)

Definició

És una vacuna inactivada i combinada contra l'hepatitis A i l'hepatitis B, preparada a partir de cultius de soques de virus de l'hepatitis A (VHA) produït en cèl·lules diploides humanes MRC-5 i de l'antigen de superfície (AgHBs) del virus de l'hepatitis B (VHB) obtingut mitjançant tecnologia d'ADN recombinant en cèl·lules de llevat comú (*Saccharomyces cerevisiae*).¹

Composició i tipus

A la taula 1 es descriu la composició per dosi de les vacunes actualment disponibles.^{2,3}

TAULA 1.
Característiques de les vacunes anti-hepatitis A i B

Twinrix® Pediàtric (GlaxoSmithKline) 0,5 ml ²		
Composició antigènica	Adjuvant	Altres components
Antigen VHA: 360 U ELISA AgHBs: 10 µg	Hidròxid d'alumini hidratat: 0,025 mg Al ³⁺ Fosfat d'alumini: 0,2 mg Al ³⁺	Clorur sòdic Aigua per a injectables Pot contenir residus de neomicina
Twinrix® Adultos (GlaxoSmithKline) 1 ml ³		
Composició antigènica	Adjuvant	Altres components
Antigen VHA: 720 U ELISA AgHBs: 20 µg	Hidròxid d'alumini hidratat: 0,05 mg Al ³⁺ Fosfat d'alumini: 0,4 mg Al ³⁺	Clorur sòdic Aigua per a injectables Pot contenir residus de neomicina

Indicacions

Per a la immunització activa contra els virus de l'hepatitis A i contra l'hepatitis B.

Vacunació sistemàtica

A Catalunya, fins a l'any 2014, es va utilitzar sistemàticament la vacuna combinada per als alumnes de 6è curs d'educació primària.⁴ Actualment, tot i que les vacunacions contra l'hepatitis A i l'hepatitis B són sistemàtiques, la vacuna combinada no es fa servir amb aquesta finalitat.

Vacunació selectiva

La vacunació selectiva amb la vacuna combinada anti-hepatitis A i B està indicada en el cas dels individus susceptibles a ambdós virus (de forma presumpta o confirmada serològicament), com ara en els casos següents:

- Viatgers que es desplacen a zones endèmiques d'hepatitis A i B o persones que hagin de residir en aquestes àrees, d'acord amb la valoració del risc d'exposició als virus esmentats.
- Persones amb hepatopaties cròniques la situació clínica dels quals es complicaria arran de la infecció pel VHA o VHB.
- Pacients receptors habituals d'hemoderivats (el risc de transmissió dels VHA i VHB pels hemoderivats és molt baix degut als controls i les mesures de seguretat aplicats).
- Pacients inclosos en programes de trasplantament d'òrgan sòlid.
- Pacients que han rebut un trasplantament de progenitors hemopoètics.
- Persones que mantenen relacions sexuals amb múltiples parelles.
- Treballadors del sexe.
- Consumidors de drogues per via parenteral i no parenteral.
- Altres indicacions segons la valoració individual del risc d'infecció.

Pautes i vies d'administració

Les recomanacions relatives a la conveniència de realitzar exàmens serològics previs a la vacunació o amb posterioritat per a la comprovació de la resposta vacunal són les mateixes que les assenyalades a propòsit de les vacunes monovalents contra l'hepatitis A i contra l'hepatitis B.^{5,6}

La vacuna s'administra per via intramuscular. La pauta estàndard és de tres dosis administrades als 0, 1 i 6 mesos. En situacions en què es vol una protecció ràpida és preferible la pauta 0, 1 i 2, i una quarta dosi aproximadament al cap dels 12 mesos de la primera. També són admeses les anomenades *pau-tes accelerades* de 0, 7 i 21 dies, que així mateix requereixen l'administració d'una quarta dosi 12 mesos després.³

En funció de l'edat cal administrar un tipus determinat de vacuna HAB (vegeu la taula 2).

TAULA 2.

Tipus de vacuna HAB a administrar segons l'edat

Edat	Tipus
0-15 anys	Twinrix® Pediàtric
>15 anys	Twinrix® Adultos

Tot i que no s'han establert recomanacions sobre l'eventual necessitat de dosis de record, és raonable aplicar els mateixos criteris sobre la duració de la protecció que els assenyalats a propòsit de les vacunes monovalents.^{5,6}

Contraindicacions i precaucions

Cal tenir en compte les contraindicacions generals de les vacunes (vegeu el capítol 2).

Reaccions adverses

Les reaccions adverses observades són similars a les que es presenten amb l'administració simultània o per separat de les vacunes monovalents.^{1,7}

Bibliografia

1. Bruguera M, Bayas JM, Vilella A, Tural C, González A, Vidal J, et al. Immunogenicity and reactogenicity of a combined hepatitis A and B vaccine in young adults. *Vaccine*. 1996;14(15):1407-11.
2. Twinrix Pediátrico. Ficha técnica. European Medicines Agency. Disponible a: http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000129/WC500044248.pdf
3. Twinrix Adultos. Ficha técnica. European Medicines Agency. Disponible a: http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000112/WC500044064.pdf
4. Salleras L, Bruguera M, Buti M, Domínguez A. Prospects for vaccination against hepatitis A and B in Catalonia (Spain). *Vaccine*. 2000;18 Suppl 1:S80-2.
5. World Health Organization. Position paper on hepatitis A vaccines-June 2012. *Wkly Epidemiol Rec*. 2012;87(28/29):261-76. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22905367>
6. World Health Organization. Hepatitis B vaccines. Position paper. *Wkly Epidemiol Rec*. 2009; 84(40):405-19. Disponible a: <http://www.who.int/wer/2009/wer8440.pdf?ua=1>
7. Tsai IJ, Chang MH, Chen HL, Ni YH, Lee PI, Chiu TY, Safary A. Immunogenicity and reactogenicity of the combined hepatitis A and B vaccine in young adults. *Vaccine*. 2000;19(4-5):437-41.