



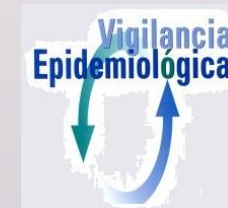
VIII



JORNADA

DEL PROGRAMA
DE VACUNACIONES
DE LA REGIÓN
DE MURCIA

Vacunación frente a hepatitis A en hijos de padres inmigrantes



Marta Cañadilla Ferreira, Jaime Pérez Martín, Pedro J Bernal, JA. Navarro Alonso, Rocío García-Pina

Ana García-Fulgueiras, Visitación García Ortúzar, Encarna Gutiérrez, Pilar Mira Escolano

Hepatitis A: Lo que sabemos

- ▶ **Gran discapacidad** durante semanas o meses y en ocasiones un fallo hepático agudo.
- ▶ **Gravedad ligada a la edad:** 90% de niños <6 años asintomáticos. >6 años 75% ictericia*
- ▶ 120 Millones de personas infectadas al año en el mundo**. En 2016, 7.134 fallecimientos***.
- ▶ **Inmunidad duradera** tras contacto (natural o por vacunación).

Fuentes:

*AAP. Hepatitis A. Red Book Atlas of Pediatric Infectious Diseases. Am Acad Pediat; 2015. p.391- 399.

** WHO position paper on hepatitis A vaccines – June 2012 Wkly Epid Rec 2012; 87 (28/29):261-76

***Estrategia Global para la Eliminación de las hepatitis virales en 2030. Organización Mundial de la Salud, Ginebra 2016

What to Know About Hepatitis A

HOW IS HEPATITIS A SPREAD?



Not washing hands



Sex with infected partners



Eating/ drinking contaminated food



Recreational drug use

It can also be spread through close contact with someone infected with hepatitis A.



Hepatitis A: la paradoja, las desigualdades socio-económicas y la globalización

- ▶ **Patrones epidemiológicos (endemicidad/susceptibilidad):**
 - ▶ Alta: 50% de la población inmunizada a los 5 años*
 - ▶ Intermedia: casos hacia el final de la infancia y comienzo de la edad adulta.
 - ▶ Baja y muy baja : Susceptible 50% personas de 50 años y la mayoría de niños y adultos jóvenes*.
- ▶ **Consecuencias económicas y sociales** en países de endemicidad intermedia y en grupos de población con menores recursos económicos en los de alta renta
- ▶ **Enfermedad ligada a la circulación de personas y mercancías**

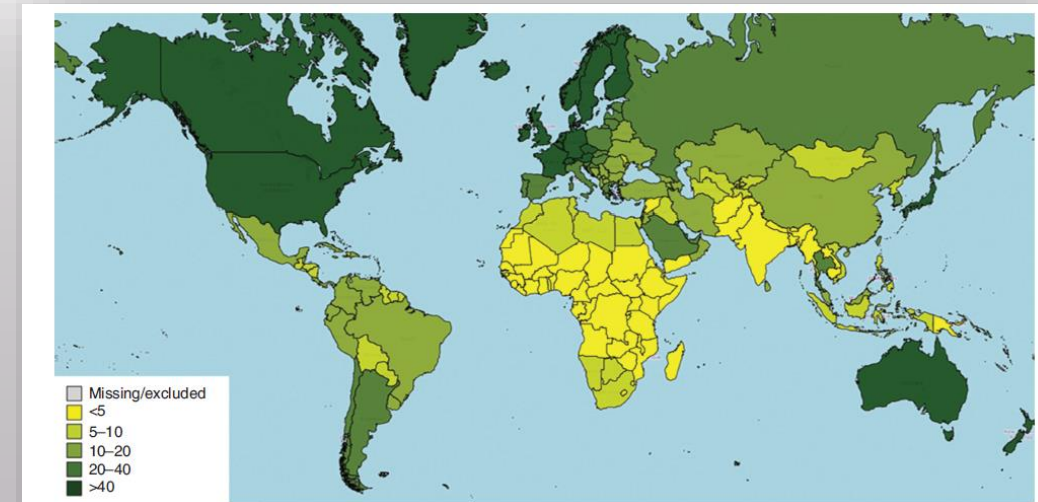


Figure 1. Map of estimated age (in years) at midpoint of population immunity (AMPI) to hepatitis A by country in 2015.

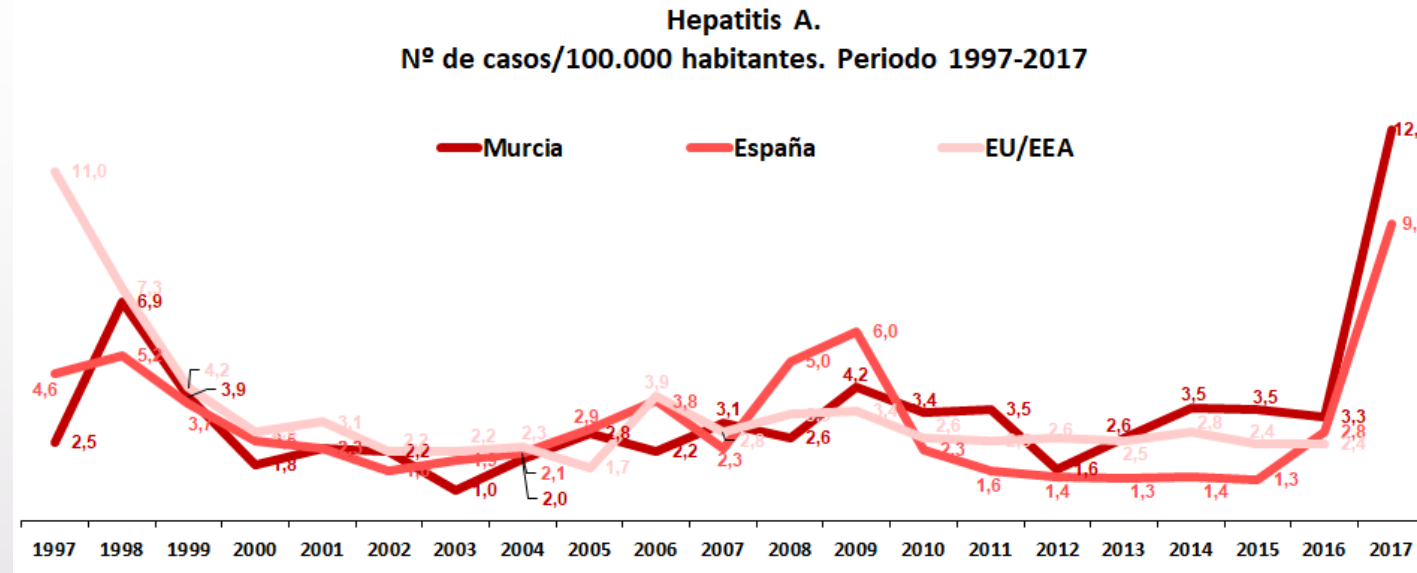
- **Mediana de edad a la que la población está inmunizada (AMPI).**
- **Fuente:** KH Jacobsen. Globalization and Changing Epidemiology of hepatitis A virus. Cold Spring Harb Perspect Med 2018; 8a031716

VIII

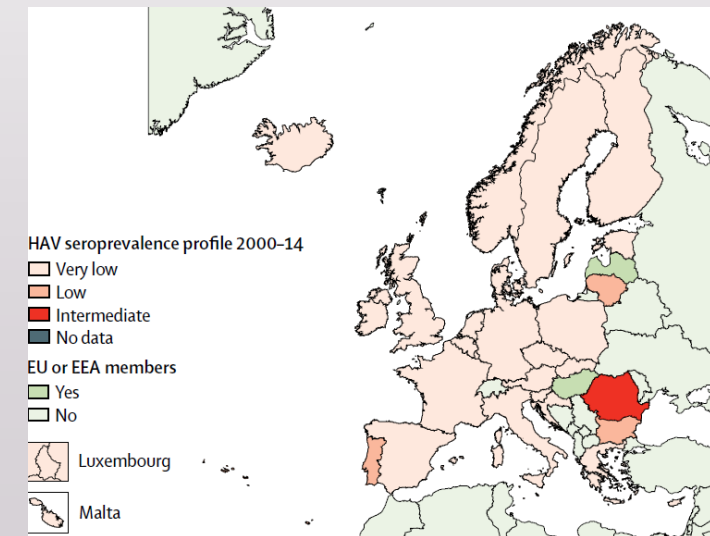
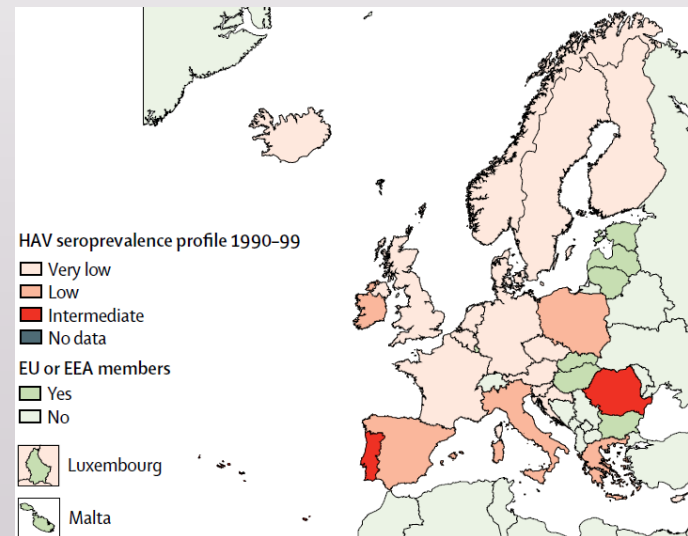
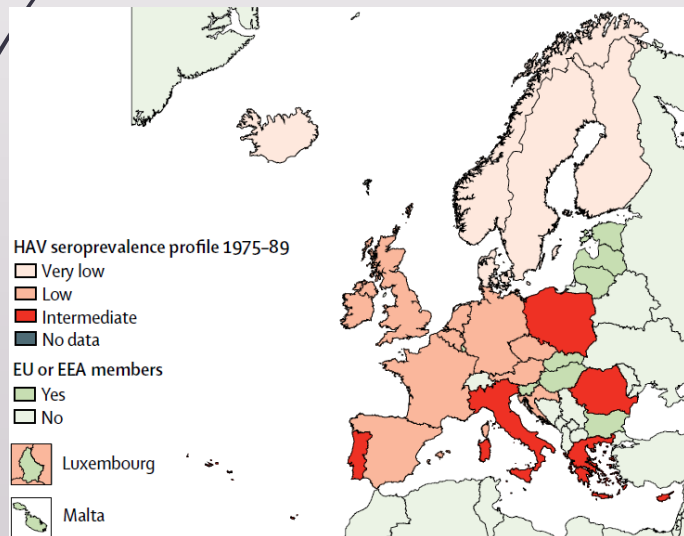
JORNADA

DEL PROGRAMA
DE VACUNACIONES
DE LA REGIÓN
DE MURCIA

Hepatitis A en España y Murcia



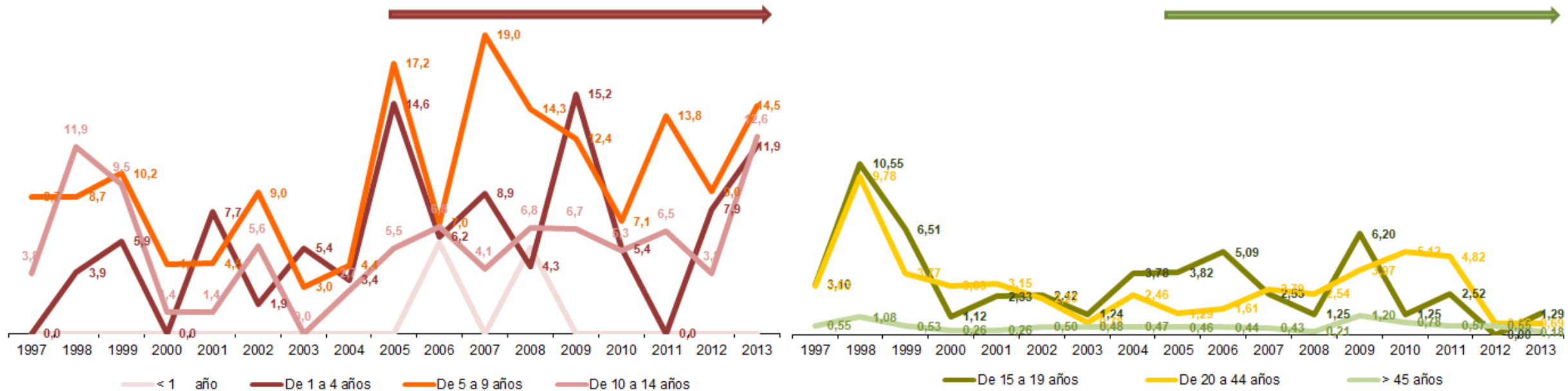
Fuentes: SISEDO(Boletín Epidemiológico de la Región de Murcia). RENAVE y ECDC (Informes anuales)



Fuente: Carrillo-Santistevé P, Tavošči L, Severi E. Seroprevalence and susceptibility to hepatitis A in the European Union and European Economic. Lancet Infect Dis 2017; 17: e306-19

Hepatitis A en Murcia 1997-2013

- La población más afectada son los hombres y los niños de 1-14 años de edad.
- A partir de 2005 se observa un incremento en niños de 0-14 años, más acusado en niños de 1-9 años.



Fuente: SISEDO. Servicio de Epidemiología

Medidas de prevención y control

► Estrategia Global para la Eliminación de las hepatitis virales - 2016

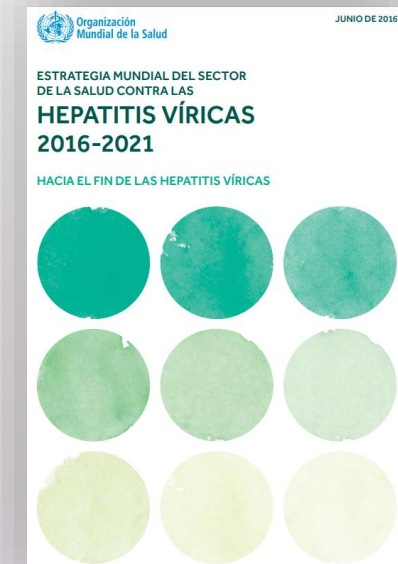
- Reducir las nuevas infecciones de las hepatitis víricas en un 90% para 2030
- Reducir la mortalidad por esta casusa en un 65% para 2030

► Medidas de prevención y control - hepatitis A:

- Saneamiento ambiental (agua y alimentos de consumo humano) e higiene personal
- Inmunización: Vacunación e inmunoglobulina.

► Recomendaciones de OMS y ECDC*

- Reforzar las medidas de vigilancia ambiental y de hygiene de los alimentos nacionales/internacionales
- Estrategias de vacunación coste/efectivas: grupos de riesgo; infantil en países con endemicidad intermedia (¿regiones/comunidades?*).
- En casos esporádicos: detección temprana y adopción de medidas de prevención y control de la transmission (PEP y medidas higiénico sanitarias).
- En brotes: PEP en contactos de casos o campañas específicas en brotes extensos.



Medidas de prevención y control

► PROFILAXIS POSTEXPOSICIÓN 2 d EN CONTACTOS* (PEP)

*Contacto = convivientes del hogar, contactos sexuales, PID y otras con contacto estrecho (cuidadores); Otras medidas en guarderías y centros infantiles, centros escolares, hospitales y centros de trabajo y manipuladores de alimentos

► BROTES:

- PEP a los contactos
- Vacunación en comunidades cerradas o instituciones o en determinados grupos sociales con un mayor riesgo de infección. La EV dependerá de la cobertura
- Origen hídrico/alimentario/sexual: control de la distribución/venta de alimentos implicados y potabilidad del agua de consumo; medidas de higiene en HSH, TS y contactos sexuales de un caso de hepatitis A

► PROFILAXIS PREEXPOSICIÓN: GRUPOS DE RIESGO (de infección o de enfermedad grave): serología si nacido < 1977 + vacuna

- Hepatopatía crónica (incluida por VHB y VHC) y Trasplante hepático
- Conductas sexuales de riesgo: HSH y TS
- Personas que se inyectan drogas (PID)
- Riesgo ocupacional: trabajo con primates y con HA en labo
- **Viajeros a zonas endémicas (especialmente hijos de personas originarias de países endémicos nacidos en España) administrar 1 dosis 2 semanas antes del viaje (2 dosis en determinadas circunstancias: inmunodeprimidos y enfermedad hepática...)**

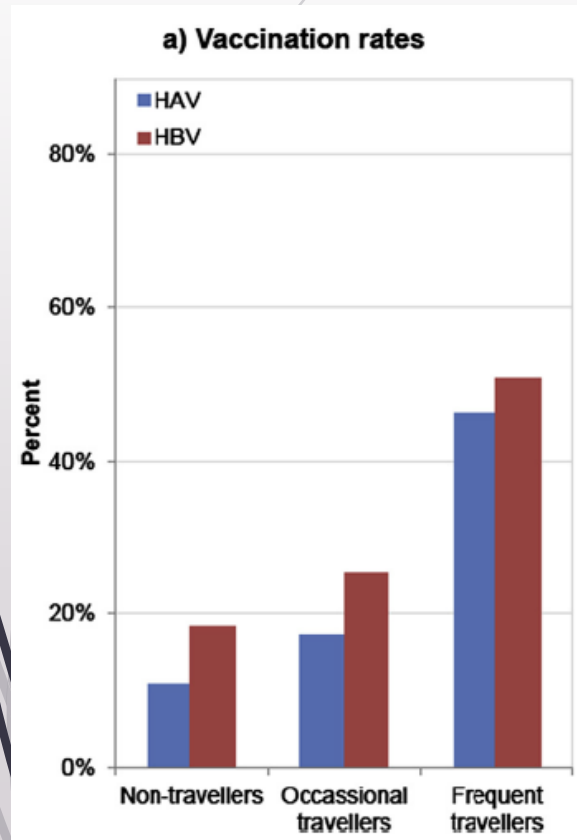
Profilaxis General

Contactos	Vacuna	Ig
< 1 año	NO	SI
Embazada	NO	SI
Contactos familiares 1 a 50 años	SI	No, si tiempo desde FIS < 1 semana Si, si tiempo desde FIS > 1 semana
Contactos > 50 años	SI	SI
Grupos de riesgo	SI	SI

Hepatitis A asociada a viajes

GEOSENTINEL

The Global Surveillance Network of the ISTM in Partnership with the CDC



- ▶ De los viajeros que padecieron una enfermedad inmunoprevenible al regreso (Geosentinel 2007-2011, CDC)
 - ▶ **El 80% no había acudido a un centro sanitario antes del viaje**
 - ▶ el 16% de los casos en enf inmunoprevenibles eran hepatitis A
 - ▶ **Pese a haber recibido consejo médico antes del viaje, el 20% de los casos de VHA no estaban vacunados,**
- ▶ Casos VHA relacionados con viajes 50% turismo (poblacion más susceptible), 10% trabajo, **33% Visitas a amigos y familiares**

Fuentes:

GeoSentinel Surveillance of Illness in Returned Travelers, 2007– 2011. Ann Intern Med. 2013 March 19; 158(6): 456–468.

Pedersini R, Marano C, De Moerlooze L, Chen L, Vietri J. HAV & HBV vaccination among travellers participating in the National Health and Wellness Survey in five European countries. Travel Med Infect Dis. 2016;14(3):221-32.

Hepatitis A asociada a viajes

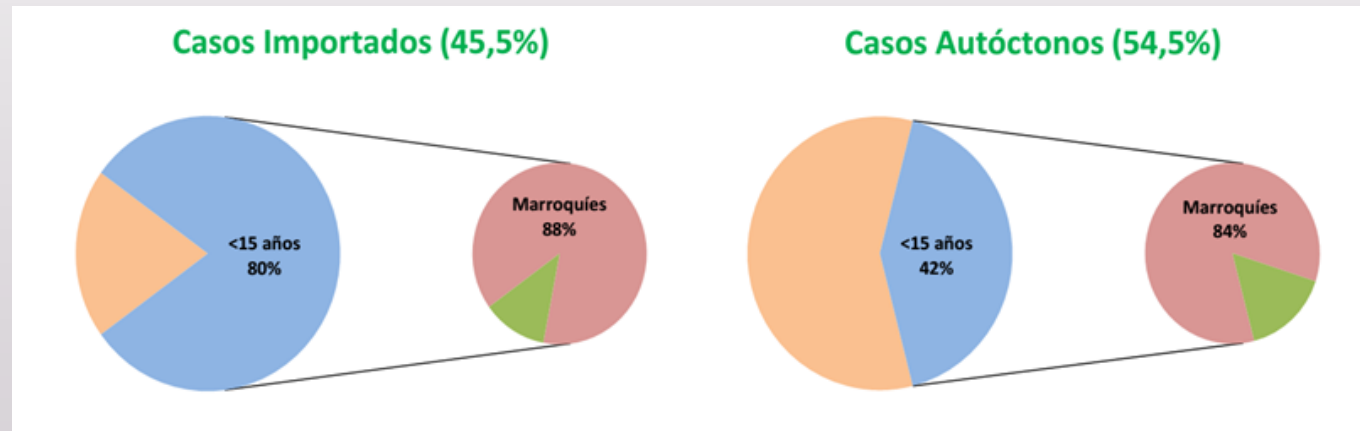
RESEARCH ARTICLE

Travel-associated hepatitis A in Europe, 2009 to 2015

Julien Beauté¹, Therese Westrell¹, Daniela Schmid², Lulse Müller³, Jevgenia Epstein⁴, Mia Kontio⁵, Elisabeth Couturier⁶, Mirko Faber⁷, Kassiani Mellou⁸, Maria-Louise Borg⁹, Ingrid Frielema¹⁰, Line Vold¹¹, Ettore Severi^{1,12}

- ▶ En 2009-2015 de los 18,839 casos de hepatitis A notificados en Europa el 27,8% se asociaron a viajes
- ▶ De los asociados a viajes el 39,8% fueron en <15 años, que además pueden ser una fuente importante de transmisión en sus entornos cercanos
- ▶ 1/3 de los casos importados proceden de Turquía, Egipto y Marruecos

Murcia 2011-2013: Incidencia de hepatitis A asociada a viajes



Reforzar estrategias preventivas actuales y plantear nuevas opciones como la vacunación sistemática de hepatitis A en niños nacidos en España cuyos padres procedan de un País de endemicidad media-alta para hepatitis A.

Medidas de prevención y control: Inmigrante < 10 años de edad

2010:
Inmigrante
viajero
<10 años

- Vacunación **oportunist**a con **una única dosis**
- Viaje a Países de Endemicidad Media y Alta (PEMA): Magreb, África subsahariana, Asia y Latinoamérica
- Nacidos en España

2013:
Evaluación

- Coberturas bajas, **máx 10% en pob. magrebí.**
- **2010-2013 vs 2004-2009:** reducción media de incidencia -3%, promedio de brotes 5 a 4 y promedio de casos en brotes de 16 a 11
- **2011-2013:** 45% de casos importados; 80% de ellos niños <15 años, 88% de los niños son marroquíes

2014:
Inmigrantes
2ª gen.
marroquíes

- vacunación **sistemática** con **una única dosis**
- Niños de origen marroquí al cumplir los 12 meses de edad (coadministrando con TV). Cohorte de inicio 2013
- Repesca en la 2ª dosis de TV en los años 2014 a 2016 para las cohortes nacidas en 2010 a 2012.



Vacunaciones

Pautas y protocolos

Protocolos de vacunación en grupos de riesgo

- Vacunación de adultos portadores de VIH [última revisión: febrero 2019]
- Vacunación de niños portadores de VIH [última revisión: marzo 2017]
- Vacunación de pacientes con asplenia anatómica o funcional o en aquellos que van a sufrir esplenectomía [última revisión: febrero 2019]
- Vacunación en inmunodeficiencias primarias y secundarias [última revisión: mayo 2017]
- Actuación frente a la hepatitis B en pacientes inmunodeprimidos [última revisión: julio 2018]
- Vacunación en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal [última revisión: abril 2019]
- Vacunación frente a VPH en mujeres con tratamiento escisional por lesiones preneoplásicas [última revisión: junio 2019]
- Vacuna antineumocócica conjugada en personas de 6 o más años. Indicaciones de dispensación gratuita [última revisión: enero 2019]
- Vacunación ante un caso de enfermedad meningocócica invasiva [última revisión: febrero 2017]
- Actuación frente a la hepatitis A [última revisión: mayo 2017]
- Profilaxis postexposición de rabia en centros asistenciales [última revisión: mayo 2019]

Pautas sobre vacunas concretas

● Antigripal

- Vacunación antigripal y antineumocócica [última revisión: noviembre 2017]
- Vacunación antigripal y alergia al huevo [última revisión: mayo 2017]

● Antimeningocócica

- Pautas de repesca de la vacuna antimeningocócica B recombinante [última revisión: julio 2016]

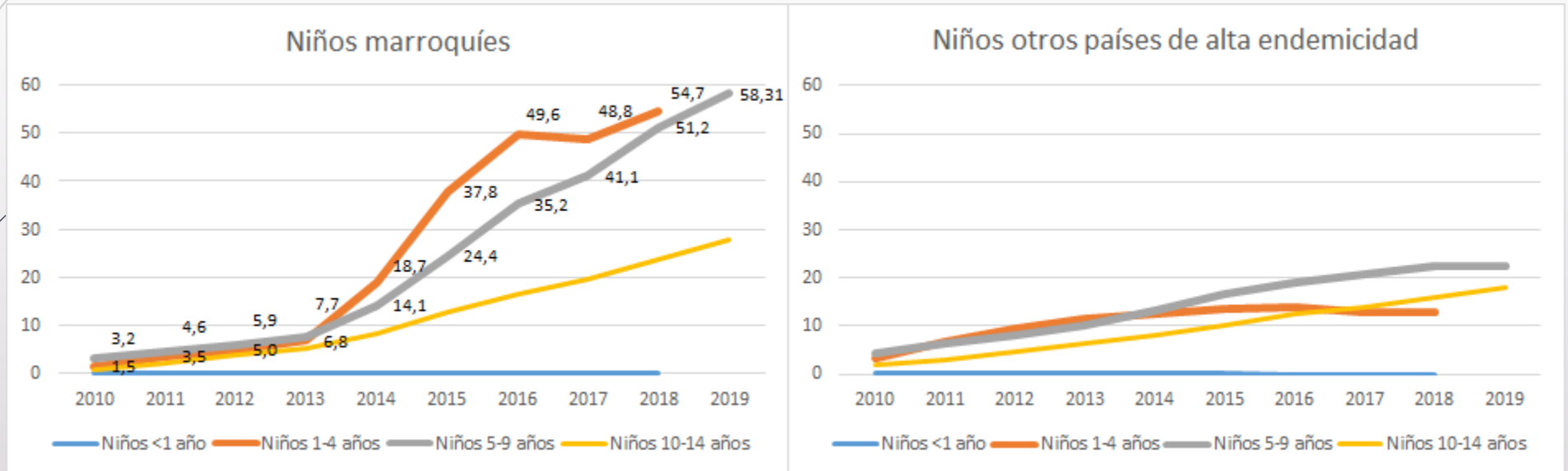
● Antitetánica

- Pautas rutinarias de vacunación antitetánica en el adulto con pauta incompleta [última revisión: mayo 2017]
- Pautas de vacunación antitetánica en el adulto tras una herida [última revisión: mayo 2017]

● Hepatitis

- Vacunación frente a VHA en HSH [última revisión: mayo 2017]
- Hepatitis A en inmigrantes de segunda generación de origen marroquí [última revisión: mayo 2017]
- Hepatitis A en inmigrante viajero menor de 10 años de edad [última revisión: mayo 2017]

Inmigrante < 10 años de edad: coberturas de vacunación VHA

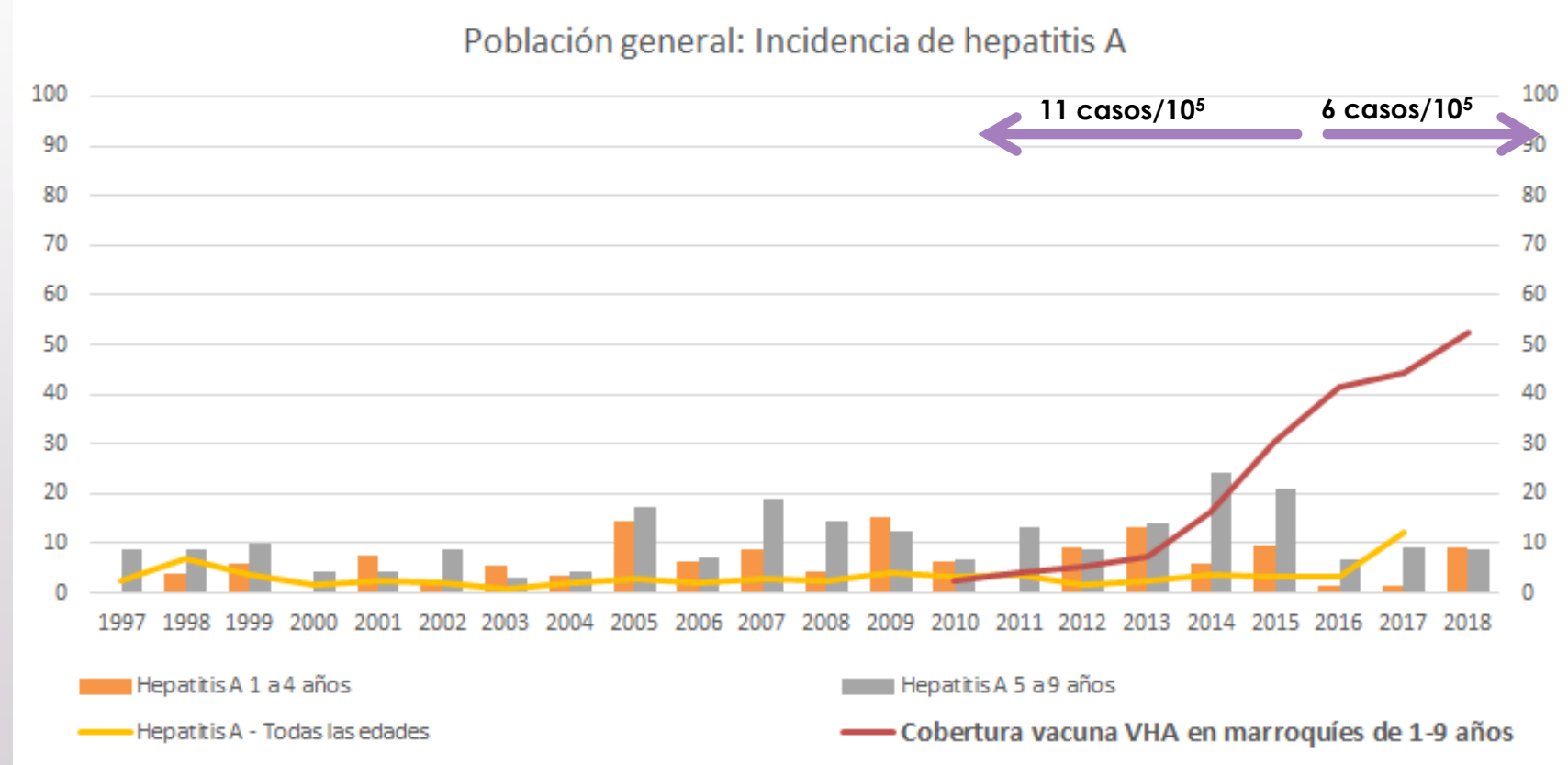
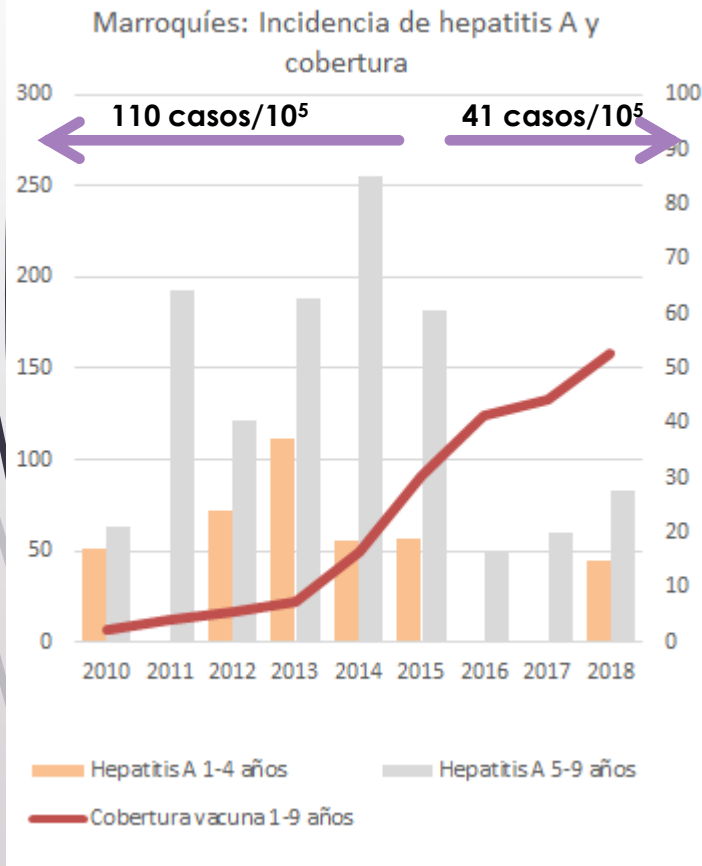


Fuente: Registro regional de vacunaciones. Servicio de Prevención y protección de la salud. Consejería de salud de la Región de Murcia

Marroquíes <10 años: del 7,2% en 2013 al 52% en 2019; cobertura cercana al 60% en cohortes consolidadas.

Otros países de endemicidad media-alta <10 años: del 11% en 2013 al 13% en 2019; Incremento al 20% en niños 5-9 años

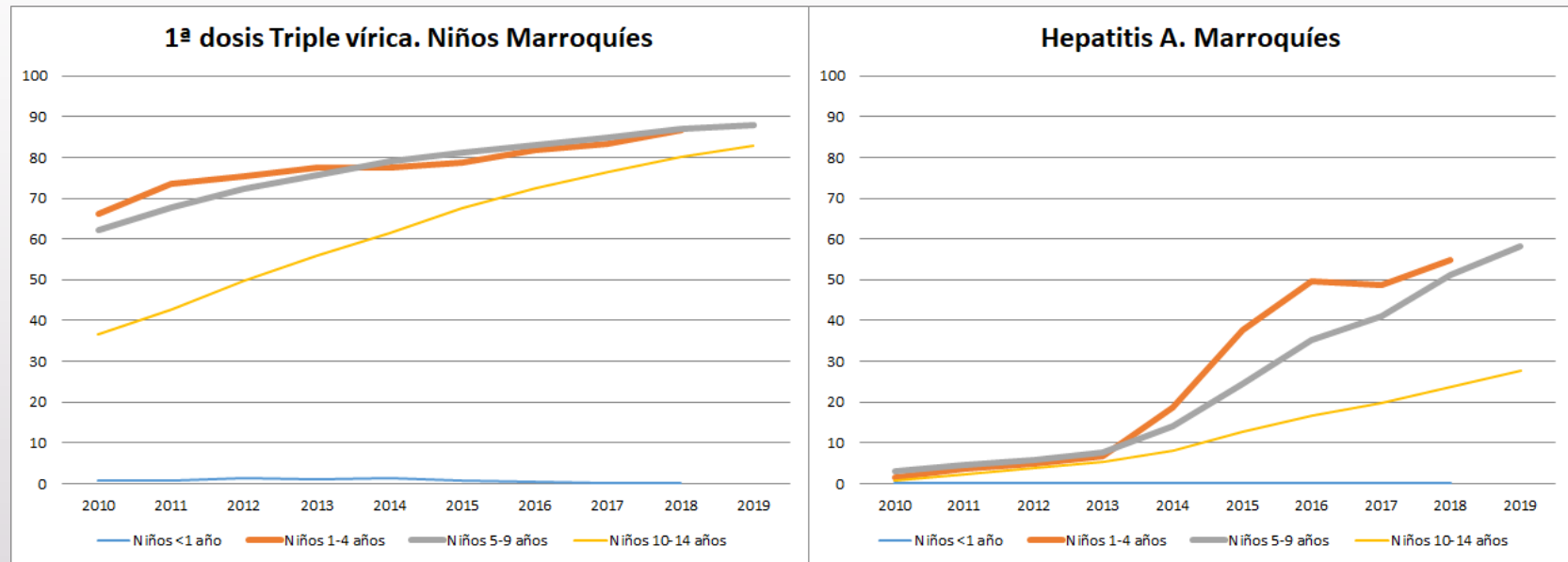
Inmigrante < 10 años de edad: impacto de las campañas



Fuentes:

Sistema de Información de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISEDO). Servicio de Epidemiología. Consejería de Salud.
 Registro regional de vacunaciones (VACUSAN). Servicio de Prevención y protección de la salud. Consejería de Salud.

Marroquíes < 10 años de edad: oportunidades de mejora



Fuente: Registro regional de vacunaciones. Servicio de Prevención y protección de la salud. Consejería de salud de la Región de Murcia

La cobertura de 1ª dosis de TV en marroquíes se encuentra cercana al 90% en los últimos años en los grupos de población diana (1-9 años)

Ambas vacunas deben administrarse concomitantemente.



Inmigrante viajero < 10 años de edad: Conclusiones

- ▶ **La Región de Murcia incidencia de hepatitis A superior a la España y Europa.**
- ▶ **Mayor incidencia en niños < de 10 años**, siendo un % importante de los **casos de origen en países de endemicidad intermedia-alta**, PEMA (marruecos principalmente y otros).
- ▶ **Vacunación oportunista frente a VHA** en hijos de padres procedentes de algún PEMA <10 años que viaja: cobertura en torno al 13%.
- ▶ **Vacunación sistemática frente a VHA** en hijos de padres marroquíes: coberturas del 52%, impacto positivo en niños < 10 años marroquíes y en la población infantil en general.
- ▶ **Oportunidades de mejora:**
 - ▶ Sistematizar la vacunación con la 1ª dosis de TV
 - ▶ Incrementar la captación oportunista en cualquier contacto en marroquíes mayores de 10 años y en niños (cualquier edad) de padres con origen en otros PEMA que viajan a sus países