

NECESITATEA ADMINISTRĂRII DOZEI BOOSTER CONTRA HVB LA GRUPURILE CU RISC SPORIT DE INFECTARE

Valentin CĂLUGĂREANU, Angela PARASCHIV

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Republica Moldova

Autor corespondent: Valentin Călugăreanu, e-mail: valentin.calugareanu@usmf.md

Cuvinte-cheie:
hepatită virală B,
doză booster, risc
sporit de infectare.

Introducere. Se estimează că circa 257 milioane de persoane sunt infectate cu virusul hepatic B în întreaga lume. Calendarul de vaccinare prevede vaccinarea universală a nou-născuților și a grupurilor cu risc sporit de infectare. Comitetul consultativ pentru imunizare din SUA recomandă vaccinarea împotriva hepatitei B a tuturor adulților cu vârsta 19-59 de ani și >60 de ani cu sau fără factori de risc identificați, dar care necesită protecție.

Scopul. Evaluarea sistematică a referințelor bibliografice care argumentează nivelul de protecție după vaccinarea primară și necesitatea dozei booster la grupurile cu risc sporit de infectare.

Material și metode. Au fost utilizate motoarele de căutare PubMed și Google Scholar, studii publicate în ultimii zece ani. Cuvintele-cheie pentru căutare au fost „doza de rapel”, „vaccinul împotriva hepatitei B”, „grupurile cu risc sporit de infectare”. Au fost incluse studii care au utilizat un design randomizat, controlat cu placebo sau studii de cohortă care au comparat eficacitatea dozei de rapel cu lipsa acesteia. Au fost excluse cercetările cu date neconcludente.

Rezultate. Au fost identificate 15 studii relevante. Toate studiile au indicat o eficacitate ridicată a vaccinului împotriva hepatitei B la persoanele sănătoase, cu o rată de seroconversie de peste 90% după administrarea a trei doze. Studiile demonstrează că rata seroprotecției a fost de 96,2% la persoanele care au primit schema completă de vaccinare, iar rata infecției a fost de 0,3%. Studiile indică faptul că memoria imunologică rămâne intactă timp de cel puțin 30 de ani în rândul persoanelor sănătoase care au inițiat vaccinarea împotriva hepatitei B. Vaccinul conferă protecție pe termen lung împotriva bolii și a infecției cronice cu virusul hepatitei B. Imunitatea celulară pare să persiste chiar dacă nivelurile de anticorpi ar putea deveni scăzute sau scădea sub nivelurile detectabile. Sunt în curs de desfășurare studii de urmărire pe termen lung în rândul cohortelor vaccinate care au inițiat vaccinarea împotriva hepatitei B la naștere, pentru a determina durata imunității induse de vaccin. Dozele de rapel nu sunt recomandate persoanelor cu status imunitar normal care au fost vaccinate. Doar anumite persoane ar trebui să primească o doză de rapel în situații specifice. Pentru pacienții aflați în hemodializă, dacă anticorpii antigenului de suprafață arată o scădere la <10 mUI/ml, trebuie administrată o doză de rapel. Pentru alte persoane imunodeprimite, necesitatea dozelor de rapel nu a fost determinată. Atunci când nivelurile anti-HBs scad la <10 mUI/ml, testarea anuală anti-HBs și dozele de rapel trebuie luate în considerare pentru cei cu un risc continuu de expunere.

Concluzii. Imunitatea celulară pare să persiste chiar dacă nivelurile de anticorpi ar putea fi scăzute sau sunt sub niveluri detectabile. Eficacitatea vaccinului împotriva hepatitei B este similară la persoanele sănătoase și la cele cu risc sporit de infectare. Cu toate acestea, trebuie să se ia în considerare și alți factori, cum ar fi vârsta, statutul imunologic și alți factori de risc individual. Sunt necesare mai multe studii pentru a evalua eficacitatea și necesitatea dozei booster la aceste grupuri.