

A HEPATITISA 14

SARRERA

A hepatitisaren izen bereko birusak (VHA aurrerantzean) sortutako gaixotasun infekziosoa da. Birusa gibelean erreplikatzen da, behazunbideetan barrena irazten da eta eginkarien bidez kanporatzen da. Gordailu edo erreserborio nagusia gizakia da eta birusaren banaketa unibertuala da, errekurrentzia klinikoak (hau da behin eta berriz gertatzen diren agerpenak) erakusteko joerarekin.

Transmisioa bide fekal-oralez egiten da, normalean pertsonatik pertsonara edota baita janari edo ur kontaminatuen bitartez ere. Aipatu izan dira odolaren bidezko transmisio-kasuak (odol-transfusioa, inkubazio-aldian zeuden emaitzen koagulazio-faktoreen kontzentratuak) eta baita praktika sexual oral-analen bidezkoak ere.

Inkubazio-aldia 15 egunetik 50 egunera bitartekoa da, izanik batez bestekoa 28 egunekoa. Infektibitate goreneko (edo bestela esanda infekziorik gehien eragiteko) aldia min horia agertu edo igoera entzimatikoa gertatu aurreko 2 asteetatik hasi (orduantxe gertatzen baita birus-kontzentrazio handiena eginkarietan) eta astebete beranduago arte luzatzen da. A hepatitisaren heriotza-tasa % 0,3koa da gehienez ere, eta 50 urtetik gorakoetan % 1,8ra igotzen da. Hepatopatia kronikoa duten pertsonak hepatitis fulminante batek jota hiltzeko arrisku altua daukate.

“Gaixotasun txertagarrien egoeraren azterketa seroepidemiologikoa Espainian” izeneko ikerketaren datuak, 1996. urtekoak, erakusten duten bezala, gure inguruan arriskurik gehien zuten adin-taldeak 30 urtetik beherakoak ziren.

EAEan A hepatitisaren intzidentziak beherakada nabarmena jasan duen arren, 1987ko 1.100 kasuetatik (tasa: 51,9 kasu 100.000 biztanleko) 110 kasura pasatu baita 2000. urtean (tasa: 5/100.000 biztanle), noizean behin brote epidemikoak gertatzen dira.

INDIKAZIOAK

A hepatitisaren txertaketa gomendatzen da 40 urtetik beherako pertsonak izanik, gaixotasuna jasateko arriskua gehitua duten edota klinikariki grabeena erakusten duten taldeetako kideen kasuan:

- Endemia-maila altuko herrialdeetara doazen bidaiariak (3 hilabetetik gorako egonaldientzat).
- Harreman homosexualak dituzten gizonezkoak.
- Drogak bide parenteralez hartzen dituztenak.
- Odol-eratorriak hartu dituztenak.
- Haurtzaindegietako langileak.
- Hondakin-urekin kontaktuan dauden langileak.
- Minusbaliotasun psikiko nahiz fisikoak dituzten pertsonentzako harrera-zentroetako langileak eta egoiliarak.
- Gibelesko gaitz kronikoak dituzten pertsonak.
- Era berean, kasu indize baten kontaktu estu-estuen esposizio-osteko profilaxia egitea gomendatzen da (harreman sexualak, horiekin batera bizi direnak eta zaintzaile ez-txertatuak, aldez aurretik gaixotasuna pasatu ez badute).

Arriskuko talde hauetakoak diren **40 urtetik gorako pertsonetan**, txertaketaren indikazioa modu indibidualean egingo da, kasu bakoitzean esposizio-arriskua baloratuz.

Endemia-maila altuko herrialdeetara doazen bidaiariak beren bidaiaria baino 4 aste lehenago txertatu behar dira, gutxienez ere; eta horretarako denbora aski ez balego, txertoaren aurreneko dosiarekin batera (0,02 ml/kg) immunoglobulina ere emango zaie (Ig), baina txertoa jartzen den lekuaz beste gorputz-atal batean. Urtebetetik beherako haurrek, hauentzat oraindik txertoa baimendu ez denez, Ig soilik hartuko dute.

Janari-mainipulatuzaileak ez dira A hepatitisaren jasateko arrisku bereziko taldea, baina paper garrantzitsua joka dezakete janari bidez transmititzen diren A hepatitisaren broteetan birusa transmititzeko prozesuetan. Eta horregatik talde honen txertaketa jasotzen da gomendio batzuetan. Hala ere, indikazio honen aurre-ebaluazio bat egin beharko litzateke, kostu/irabazien azterketa berezien bitartez. Gainera, gaur egun ez dago inolako daturik jakin ahal izateko ea egungo txertoek infekzioaren kontrako erresistentzia sortzen duten, edota aitzitik birusaren eliminazioa murrizten duten.

ERAGINKORTASUNA ETA IMMUNOGENIZITATEA

A hepatitisaren kontrako 1440 EUren dosiak, babes-maila eragiten die, helduetan, txertatutako pertsonen % 99ri, 14 eguneko epean. Dosiaren erdia erabiltzekotan (720 EU), A eta B hepatitisaren aurkako txerto konbinatua esaterako, babes-mailak 3-4 asteren buruan lortzen dira, txertatuen % 95ean.

Epe luzerako antigorputzen presentzia eta iraupenari buruzko eta oroimen immunologikoari buruzko informazioa, 4-6 urteko ebaluazio-aldietara dago

mugatua. Dena den, txertaketako pauta osoak erabiltzen direnean, alegia dosi bat gehi oroitzapeneko beste bat handik 6-12 hilabetera, lortutako babes-mailak 10 urteko iraupena edukitzen du.

GOMENDATUTAKO PAUTAK ETA ADMINISTRATZEKO BIDEAK

Lehen txertaketan pautak dosi bat eskatzen du, baina lehen txertoa jarri eta 6 hilabete pasatu ondoren oroitzapeneko beste dosi bat jartzea gomendatzen da, segun eta zer-nolako txertoa jarri den.

Horretaz gain, badago A eta B hepatitisaren txerto konbinatu bat, ume eta helduetan erabiltzeko. Hiru dosi eskatzen ditu, 0, 1 eta 6 hileko pautan.

Administrazioa muskulubarnetik egin ohi da deltoidean, hemofilikoetan (hauetan azalpekoa) edo ume oso-oso txikietan izan ezik (izterraren albo-aldekoa).

ESKURA DAUDEN TXERTOAK

Hepatitisaren kontrako txertoak. A Monobalenteak

<i>Izen komertziala</i>	<i>Laborategia</i>	<i>Dosia¹</i>	<i>Bolumen</i>	<i>Oroitzapen-dosia</i>	<i>Txertaketa-adina</i>
HAVRIX 720 UE	GlaxoSmithKline	720	0,5 ml	6-12 hilabete	1-18 urte
HAVRIX 1440 UE	GlaxoSmithKline	1140	1,0 ml	6-12 hilabete	>18 urte
VAQTA 25 U	Aventis Pasteur MSD	25	0,5 ml	6-18 hilabete	2-17 urte
VAQTA 50 U	Aventis Pasteur MSD	50	1,0 ml	6 hilabete	≥ 18 urte
AVAXIM 160 U	Aventis Pasteur MSD	160	0,5 ml	6 hilabete	≥ 16 urte
EPAXAL	Berna	500 ²	0,5 ml	6-12 hilabete	≥ 2 urte

¹ ELISA unitateak

² RIA unitateak

Txerto konbinatuak

<i>Txertoak</i>	<i>Izen komertziala</i>	<i>Laborategia</i>
Hepatitis A+B helduarena	TWINRIX adulto	GlaxoSmithKline
Hepatitis A+B haurrena	TWINRIX pediátrico	GlaxoSmithKline

KONTRAKO ERREAKZIOAK

Efektu lokalak: esate baterako hantura eta gorritzea maila lokalean (% 4), min lokala (% 0,5); eta efektu orokorrak, bestetik: adibidez buruko mina, ondoeza, gorakoak, sukarra, goragaleak eta apetitu-galera, % 1-12 bitartean agertzen direnak. Horiek guztiak bere kasa gutxitu eta desagertzen dira 24 ordutan.

A hepatitisia jasan duten pertsonak bizi osoan edukiko dute immunitatea, baina pertsona immuneen txertaketak ez ditu kontrako erreakzioak gehitzen.

BESTE TXERTO BATZUEKIN BATERA ADMINISTRATZEA ETA INTERAKZIOAK

Beste txerto batzuekin batera eman daiteke, ez baita inolako interferentziarik sortzen beste txertoekin batera administratzen denean.

KONTRAINDIKAZIOAK, ARRETA-NEURRIAK ETA INTERAKZIOAK

Txertoa ez litzaieke administratu behar bere osagai baten aurrean hipersentikortasuneko historia duten pertsonen.

Ez da oraindik erabat finkatu eta zehaztu A hepatitisaren kontrako txertoaren segurtasuna haurdun dauden emakumeetan. Dena den, txertoa birus inaktibatuarekin egiten denez, teoriarik bederen, espero zitekeen kalte fetala baxua edo txikia izango litzateke. Era berean, ez da arreta-neurri berezirik hartu behar paziente immunokonprometituen txertaketarako.

TXERTOAREN BILTEGIRATZEA ETA ERABILTZEKO MODUA

Biltegiratzeko eta garraiatzeko temperatura: +2 °C-tik +8 °C-ra bitartean. Ezin da txertoa izoztu, eta argi-izpietatik babestu behar da.