



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

ÎNTREBĂRI ȘI RĂSPUNSURI PRIVIND INFECȚIA VIRALĂ B - Partea a II a -

Cine ar trebui să fie vaccinat împotriva hepatitei B?

Comitetul consultativ pentru practicile de imunizare recomandă ca următoarele persoane să fie vaccinate împotriva hepatitei B :

- Toți sugarii
- Copii nevaccinți cu vârsta <19 ani
- Adulți cu vârsta cuprinsă între 19 și 59 de ani
- Adulți cu vârsta de 60 de ani și peste cu factori de risc pentru hepatita B

Următoarele grupuri pot primi vaccinare împotriva hepatitei B:

- Adulți cu vârsta de 60 de ani și peste fără factori de risc cunoscuți pentru hepatita B

Factori de risc pentru hepatita B

- Persoanele cu risc de infectare prin expunere sexuală
 - Partenerii sexuali ai persoanelor care sunt pozitive pentru antigenul de suprafață al hepatitei B (HBsAg)
 - Persoane active sexual care nu sunt într-o relație pe termen lung, reciproc monogame (de exemplu, persoane cu mai mult de un partener sexual în ultimele 6 luni)
 - Persoane care sunt evaluate și trebuie să primească tratament pentru o infecție cu transmitere sexuală
 - Bărbații care fac sex cu bărbați
- Persoanele cu risc de infectare prin expunerea percutanată sau a mucoasei la sânge
 - Persoanele cu injecție curentă sau recentă
 - Contactele casnice ale persoanelor care au fost testate pozitiv pentru HBsAg



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN
DE URGENȚĂ
SF. SPIRIDON
IAȘI

- Locuitorii și personalul unităților pentru persoane cu dizabilități de dezvoltare
- Personalul de asistență medicală și de siguranță publică cu risc anticipat rezonabil de expunere la sânge sau fluide corporale contaminate cu sânge
- Persoanele care fac dializă de întreținere, inclusiv hemodializă în centru sau la domiciliu și dializă peritoneală și persoanele care fac predializă
- Persoanele cu diabet zaharat (la latitudinea medicului curant)
- Alții
 - Călătorii internaționali în țări cu niveluri ridicate sau intermediare de infecție endemică cu virusul hepatitei B (VHB) (prevalența AgHBs $\geq 2\%$)
 - Persoanele cu infecție cu virusul hepatitei C
 - Persoanele cu boală hepatică cronică (inclusiv, dar fără a se limita la, persoanele cu ciroză, boală hepatică grasă, boală hepatică alcoolică, hepatită autoimună și un nivel al alanin aminotransferazei [ALT] sau aspartat aminotransferazei [AST] mai mare de două ori limita superioară a normalului)
 - Persoanele cu infecție HIV
 - Persoanele private de libertate

Este recomandată vaccinarea împotriva hepatitei B în anumite situații?

Da. În anumite instituții de îngrijire a sănătății, de evaluare sau de tratament, o proporție mare de persoane au factori de risc cunoscuți pentru infecția cu VHB. Se recomandă vaccinarea universală a adulților care beneficiază de îngrijiri în acele locuri, care includ:

- unități de tratare a bolilor cu transmitere sexuală,
- unități de testare și tratament HIV,
- facilități care oferă servicii de tratament și prevenire a abuzului de droguri,
- instituții de îngrijire a sănătății care vizează servicii către persoanele care se injectează cu droguri,
- unități de corecție,
- unități de îngrijire a sănătății care vizează servicii către bărbați care fac sex cu bărbați,



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

- unități de hemodializă cronică și programe de boală renală în stadiul terminal,
- instituții și unități de îngrijire nerezidențială pentru persoanele cu dizabilități de dezvoltare.

Care sunt programele recomandate de vaccinare împotriva hepatitei B?

Schema de vaccinare utilizată cel mai des pentru copii și adulți este de trei injecții intramusculare, a doua și a treia doză administrate la 1 și, respectiv, 6 luni, după prima doză.

Cine nu ar trebui să primească vaccinul împotriva hepatitei B?

Oricine a avut o reacție alergică gravă la o doză anterioară de vaccin împotriva hepatitei B, o componentă a vaccinului împotriva hepatitei B sau la drojdie nu trebuie să primească vaccinul împotriva hepatitei B. Când vaccinul împotriva hepatitei B este administrat ca parte a unui vaccin combinat, trebuie verificate contraindicațiile altor vaccinuri.

Dacă există o întrerupere între dozele de vaccin împotriva hepatitei B, trebuie reluată seria de vaccinuri?

Nu. Seria nu trebuie reluată, dar trebuie luate în considerare următoarele:

- Dacă seria de vaccinuri a fost întreruptă după prima doză, a doua doză trebuie administrată cât mai curând posibil.
- A doua și a treia doză trebuie separate la un interval de cel puțin 8 săptămâni.
- Dacă doar a treia doză este întârziată, aceasta trebuie administrată cât mai curând posibil.

Vaccinul împotriva hepatitei B poate fi administrat concomitent cu alte vaccinuri?

Da. Administrarea vaccinului împotriva hepatitei B în același timp cu alte vaccinuri nu s-a dovedit a interfera cu răspunsul anticorpilor. Pentru administrarea concomitentă a vaccinurilor injectabile trebuie utilizate locuri separate ale corpului și seringi separate.



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN
DE URGENȚĂ
SF. SPIRIDON
IAȘI



UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

Cât durează protecția împotriva vaccinului împotriva hepatitei B?

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 la vârsta > 6 luni. Vaccinul conferă protecție pe termen lung împotriva 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.

De ce un copil ar trebui să primească vaccinul împotriva hepatitei B la naștere înainte de externarea din spital, chiar dacă mama este negativă pentru antigenul de suprafață al hepatitei B (HBsAg)?

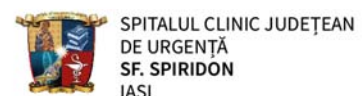
Se recomandă ca toți sugarii să primească vaccinul împotriva hepatitei B la naștere, indiferent de starea de infecție a mamei. Copiii născuți din mame infectate cu VHB necesită vaccinul împotriva hepatitei B și imunoglobulinei hepatitei B (HBIG) în decurs de 12 ore de la naștere pentru a-i proteja de infecție. Cu toate acestea, deoarece erorile sau întârzierile în testarea, raportarea și documentarea statusului HBsAg matern pot apărea și apar, administrarea primei doze de vaccin împotriva hepatitei B imediat după naștere la toți sugarii acționează ca o plasă de siguranță, reducând riscul de transmitere perinatală atunci când starea AgHBs matern este fie necunoscută, fie documentată incorect la testarea inițială.

Ar trebui să fie testate femeile însărcinate pentru VHB?

Da. Persoanele însărcinate ar trebui să primească testarea HBsAg în timpul fiecărei sarcini, iar cele care sunt HBsAg pozitive ar trebui să facă testul ADN HBV. În cazul gravidelor care sunt testate pozitiv pentru HBsAg cu niveluri de ADN VHB > 200.000 UI/ML, se recomandă să li se administreze terapie antivirală pentru a reduce transmiterea perinatală a VHB.

Vaccinul împotriva hepatitei B poate fi administrat persoanelor imunodeprimite, cum ar fi persoanele care fac hemodializă sau persoanele cu HIV?

Da. Este necesară o doză mai mare de vaccin pentru a induce anticorpi de protecție la pacienții aflați în hemodializă, iar dozele mai mari sau suplimentare ar putea fi necesare și pentru alte persoane imunodeprimite. Testarea serologică a





UNIUNEA EUROPEANĂ



Instrumente Structurale
2014-2020

pacienților aflați în hemodializă și a altor persoane imunodeprimite este recomandată la 1-2 luni după administrarea dozei finale din seria de vaccin primar pentru a determina necesitatea revaccinării.

Se poate administra vaccinul împotriva hepatitei B după expunerea la HBV?

Da. După ce o persoană a fost expusă la VHB, profilaxia adecvată, administrată cât mai curând posibil, dar de preferință în 24 de ore, poate preveni eficient infecția. Pilonul imunoprofilaxiei post-expunere este vaccinul împotriva hepatitei B, dar, în anumite circumstanțe, adăugarea de HBIG oferă o protecție sporită.

Acest material a fost realizat în cadrul proiectului "Program regional de prevenire, depistare precoce (*screening*), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C din regiunile Nord-est și Sud-est - LIVE(RO)2 - EST" POCU/755/4/9/136209, Cod SMIS: 136209 implementat de Universitatea de Medicină și Farmacie "Grigore T. Popa" din Iași în calitate de beneficiar, proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Capital Uman 2014-2020.

Communication Specialist - Prof. univ. dr. Carol Stanciu

Expert monitorizare acțiuni informare/educare regiunea SE - Asist. univ. dr. Laura Huiban

Expert monitorizare acțiuni informare/educare regiunea NE - Ivona Burduja

Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” din Iași

Str. Universității nr. 16, 700115, Iași, România

www.umfiasi.ro

Manager proiect,

Prof. Dr. Anca Victorița TRIFAN

Email: proiecte.europene@umfiasi.ro



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN
DE URGENȚĂ
SF. SPIRIDON
IAȘI