



ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ηπατίτιδα Β-Οδηγίες για ταξιδιώτες

Ποιά είναι η αιτία;

Η ηπατίτιδα Β είναι μία οξεία ή χρόνια φλεγμονή του ήπατος που προκαλείται από τον ιό της ηπατίτιδας Β (HBV).

Πως μεταδίδεται;

Ο ιός της ηπατίτιδας Β μεταδίδεται:

- Με σεξουαλική επαφή, χωρίς χρήση προφυλακτικού, με άτομο που έχει μολυνθεί από τον ιό.
- Με την κοινή χρήση συριγγών ή άλλων εργαλείων για την προετοιμασία υλικού για τη χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών.
- Από μολυσμένη μητέρα στο παιδί κατά τον τοκετό (κάθετη μετάδοση).
- Με την κοινή χρήση προσωπικών αντικειμένων (ξυραφάκια, οδοντόβουρτσα, νυχοκόπτες).
- Με τη χρήση ενδοφλέβιων ναρκωτικών.
- Με τρύπημα με μολυσμένη βελόνα ή αιχμηρό αντικείμενο (συνήθης τρόπος μετάδοσης σε προσωπικό νοσοκομείου ή τατουάζ).
- Με μεταγγίσεις αίματος ή παραγώγων του (πλέον εξαιρετικά σπάνια λόγω του συστηματικού ελέγχου στις αιμοδοσίες).

Ο ιός της ηπατίτιδας Β δεν μεταδίδεται με:

- Νερό, τροφή.
- Σκεύη μαγειρικά ή εστίασεως.
- Τουαλέτες.
- Την κοινωνική επαφή (χειραψία, αγκαλιά, φιλί, βήχας, φτέρνισμα).

Ποιός είναι ο κίνδυνος για τον ταξιδιώτη;

Ο κίνδυνος για τον ταξιδιώτη που επισκέπτεται περιοχές ενδιάμεσης και υψηλής ενδημικότητας, εξαρτάται από:

- τη διάρκεια του ταξιδιού (ο κίνδυνος αυξάνεται αν η διαμονή πρόκειται να είναι μεγαλύτερη των 6 μηνών),
- την συμπεριφορά του στο ταξίδι (σεξουαλικές επαφές χωρίς προφυλάξεις με κατοίκους των περιοχών),

- τον τρόπο μετακίνησής του (π.χ. τροχαία ατυχήματα που μπορεί να χρειαστούν μετάγγιση αίματος ή επεμβατικές ιατρικές πράξεις σε περιοχές με χαμηλό επίπεδο παροχής υπηρεσιών υγείας),
- τις δραστηριότητές του στο ταξίδι (επικίνδυνα αθλήματα με κινδύνους τραυματισμών, βελονισμός, piercing με μη απολυμασμένο υλικό),
- την ηλικία του (στα μικρά παιδιά οι μικροτραυματισμοί είναι συχνοί).

Ποιά είναι η πρόληψη;

- Προστασία από σεξουαλικά και αιματογενώς μεταδιδόμενα νοσήματα (www.keelrno.gr)
- Εμβολιασμός

Εμβόλιο της ηπατίτιδας Β:

Είναι εμβόλιο που περιέχει ανασυνδυασμένο επιφανειακό αντιγόνο (HBsAg).

Σε ποιούς ταξιδιώτες συστήνεται το εμβόλιο της ηπατίτιδας Β;

Ο εμβολιασμός συνιστάται σε άτομα που πρόκειται να επισκεφθούν περιοχές υψηλής ή ενδιάμεσης ενδημικότητας.

Αυξημένο κίνδυνο διατρέχουν οι ταξιδιώτες που πρόκειται δυνητικά να εκτεθούν σε αίμα ή βιολογικά υγρά (επαγγελματίες υγείας, μέλη ανθρωπιστικής βοήθειας), ή σε ατυχήματα («περιπετειώδη ταξίδια») ή να υποβληθούν σε οδοντιατρικές εργασίες, ή να κάνουν χρήση ενδοφλεβίων ουσιών ή να υποβληθούν σε πράξεις που γίνονται με βελόνες (τατουάζ, piercing, βελονισμός) ή να έχουν σεξουαλικές επαφές με τον γηγενή πληθυσμό χωρίς προφύλαξη. Σε αυτούς τους ταξιδιώτες συστήνεται να εμβολιάζονται ανεξαρτήτως της διάρκειας του ταξιδιού.

Εμβολιαστικό σχήμα:

Το εμβόλιο χορηγείται σε 3 δόσεις (0, 1 και 6 μήνες). Είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθούν ταχεία σχήματα με δόσεις στους μήνες 0, 1, και 4 μήνες ή 0, 2, και 4 μήνες. Αν οι δόσεις του εμβολίου καθυστερήσουν, η αποτελεσματικότητα του εμβολίου δεν φαίνεται να επηρεάζεται, αλλά η αναμενόμενη προστασία αναπτύσσεται μετά την 3^η δόση. Αν η 2^η δόση καθυστερήσει να γίνει, ο εμβολιασμός δεν χρειάζεται να γίνει από την αρχή. Σε αυτές τις περιπτώσεις γίνεται η 2^η δόση, ενώ η 3^η γίνεται μέσα σε 3-5 μήνες από τη δεύτερη. Αν καθυστερήσει η 3^η δόση, και πάλι ο εμβολιασμός δεν χρειάζεται να γίνει από την αρχή. Η 3^η δόση γίνεται κανονικά, όταν είναι εφικτό.

Ειδικές ομάδες:

- Στους ασθενείς με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση, χρησιμοποιούνται 2πλάσιες έως 4πλάσιες δόσεις του εμβολίου, καθώς και μεγαλύτερος αριθμός δόσεων (4 ή περισσότερες).
- Στους ασθενείς με ανοσοκαταστολή και στα άτομα με HIV λοίμωξη πιθανόν να χρειάζονται επίσης μεγαλύτερες ή περισσότερες δόσεις.

Αναμνηστικές δόσεις:

Η διάρκεια της προστασίας από ηπατίτιδα Β δεν είναι πλήρως γνωστή. Αν και ο τίτλος των anti-HBs αντισωμάτων μειώνεται προοδευτικά με τον χρόνο, το 85% των εμβολιασθέντων, που αναπτύσσουν ικανοποιητικό τίτλο αντισωμάτων μετά την 3^η δόση του εμβολίου, διατηρούν ανιχνεύσιμο τίτλο 5 έτη μετά τον εμβολιασμό, και πάνω από 50% αυτών, 9 έτη μετά. Όσο υψηλότερος είναι ο τίτλος των αντισωμάτων μετά τον εμβολιασμό τόσο μακρύτερο το χρονικό διάστημα που διατηρείται η ανοσία. Η ανάγκη ελέγχου του τίτλου των αντισωμάτων και χορήγησης αναμνηστικών δόσεων πέραν του ορίου των 9 ετών δεν έχει εκτιμηθεί και δεν συνιστάται στον γενικό πληθυσμό. Για ορισμένες ομάδες «υψηλού κινδύνου», με φυσιολογικό ανοσοποιητικό σύστημα, ωστόσο, ορισμένοι προτείνουν μία αναμνηστική δόση εμβολίου μετά 5 έτη, αλλά αυτή η άποψη δεν είναι καθολικά αποδεκτή στη βιβλιογραφία. Έτσι, αναλόγως της ηλικίας κατά την οποία έγινε ο εμβολιασμός, συνιστάται:

- αν ο εμβολιασμός έγινε με 3 ή 4 δόσεις πριν την ηλικία των 25 ετών, δεν χρειάζεται αναμνηστική δόση,
- αν ο εμβολιασμός έγινε μετά την ηλικία των 25 ετών, και ο τίτλος αντισωμάτων είναι χαμηλότερος των 10 mIU/ml, χρειάζεται μια αναμνηστική δόση και επανέλεγχος του τίτλου 1-2 μήνες μετά. Αν τότε ο τίτλος αντισωμάτων είναι >10 mIU/ml, δεν χρειάζονται άλλες αναμνηστικές δόσεις. Αν όχι, μπορούν να γίνουν επιπλέον δόσεις μέχρι επίτευξης ικανοποιητικού τίτλου αντισωμάτων και χωρίς ο συνολικός αριθμός τους (συμπεριλαμβανομένων των αρχικών δόσεων) να υπερβαίνει τις 6.

Στα άτομα που υποβάλλονται σε χρόνια αιμοκάθαρση, ο έλεγχος του τίτλου των αντισωμάτων γίνεται κάθε έτος και αν διαπιστωθεί πτώση κάτω από το όριο των 10 mIU/ml γίνεται μία αναμνηστική δόση.

Αντενδείξεις:

Το εμβόλιο αντενδείκνυται στα άτομα με γνωστή υπερευαισθησία σε κάποιο από τα συστατικά του (βλέπε οδηγίες κατασκευαστή), καθώς και στα άτομα που εκδήλωσαν σοβαρή αντίδραση υπερευαισθησίας σε προηγούμενη δόση.

Προσοχή στη χορήγηση:

- Δεδομένης της έλλειψης μελετών για την ασφάλεια του εμβολίου κατά τη διάρκεια της κύησης και του θηλασμού, ο εμβολιασμός στις εγκύους και θηλάζουσες μητέρες θα πρέπει να αποφεύγεται.
- Τα σκευάσματα που περιέχουν άλατα υδραργύρου (thimerosal) ως συντηρητικό (Engerix B®) θα πρέπει να αποφεύγονται στις εγκύους και τα βρέφη έως 6 μηνών.
- Ο εμβολιασμός θα πρέπει να αναβάλλεται κατά τη διάρκεια οξέων εμπύρετων νοσημάτων.
- Επειδή ο εμβολιασμός μπορεί να προκαλέσει έξαρση των συμπτωμάτων της σκλήρυνσης κατά πλάκας, η απόφαση για τη χορήγηση του εμβολίου θα πρέπει να γίνει με συνεκτίμηση των κινδύνων για τη νόσο και τα πιθανά οφέλη του εμβολιασμού.

Ανεπιθύμητες ενέργειες:

Οι συνηθέστερες ανεπιθύμητες ενέργειες του εμβολίου είναι ο τοπικός ερεθισμός στο σημείο της ένεσης, σκληρία, πόνος και διόγκωση των επιχωρίων λεμφαδένων που μπορεί να επιμείνει για μερικές εβδομάδες, και ο πυρετός (>37.7° C). Πιο σπάνια αναφέρονται: αδυναμία, κακουχία, ζάλη, κεφαλαλγία, διαταραχές της αισθητικότητας, αρθραλγίες, μυαλγίες, παροδική αύξηση των ηπατικών ενζύμων, εξάνθημα, κνησμός.

Αποτελεσματικότητα:

Προστατευτικά αντισώματα (τίτλος >10 mUI/ml), αναπτύσσονται ένα μήνα μετά την τρίτη δόση του εμβολίου σε ποσοστό μεγαλύτερο του 90% των ενηλίκων και 95% των παιδιών. Μετά τη δεύτερη δόση, το 50-90% των εμβολιασθέντων έχει προστατευτικά αντισώματα. Ωστόσο, η πτώση του τίτλου κάτω του ορίου των 10 mUI/ml, δεν θα πρέπει να εκλαμβάνεται ως απώλεια της ανοσίας.

Έλεγχος ύπαρξης προστατευτικού τίτλου αντισωμάτων (HBsAb) μετά τον εμβολιασμό γίνεται μόνο:

- στα άτομα που αναμένεται να έχουν μειωμένη ανοσολογική απάντηση (ανοσοκατεσταλμένοι, ασθενείς σε αιμοκάθαρση, αν το εμβόλιο έγινε στο γλουτό),
- στους επαγγελματίες υγείας με έκθεση σε αίμα ή βιολογικά υγρά,
- στα βρέφη μητέρων με θετικό αυστραλιανό αντιγόνο,
- στους σεξουαλικούς συντρόφους φορέων ηπατίτιδας Β.

Ο έλεγχος γίνεται 1-2 μήνες μετά την ολοκλήρωση του εμβολιασμού.

Αλληλεπιδράσεις με άλλα εμβόλια ή φάρμακα – Συγχορήγηση:

Το εμβόλιο της ηπατίτιδας Β μπορεί να χορηγηθεί ταυτόχρονα με άλλα εμβόλια, όπως και με την ειδική ανοσοσφαιρίνη (HBIG), αρκεί η ένεση να γίνει σε διαφορετικό σημείο και με διαφορετική σύριγγα.