



Infección de hepatitis B se redujo en el Amazonas

Después de 15 años de haberse introducido la vacuna, la prevalencia de la infección se ha reducido a niveles mínimos. Si bien se encontró que el 90 % de los niños estaba vacunado, solo el 22 % había recibido las dosis de manera oportuna, lo cual evidencia la necesidad de seguir trabajando en superar las barreras geográficas en las zonas de frontera del país, para llevar servicios de salud.

En 1994, cuando iniciaban los estudios para introducir la vacuna contra la hepatitis B en el país, los departamentos de Amazonas, Putumayo, Cundinamarca y Arauca presentaban el mayor porcentaje de prevalencia de la infección, que alcanzaba el 8 %. Solo hasta 2001 empezó la aplicación de las primeras dosis.

Tres lustros después de ese inicio, Alexandra Porras Ramírez, doctora en Salud Pública y el profesor Fernando de la Hoz, de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia (UN) Sede Bogotá, se dieron a la tarea de estudiar el impacto de la vacuna en la población indígena del Amazonas, con el objetivo de estimar si realmente protege contra la infección y portación del virus en los niños; medir la frecuencia de las diferentes variantes y genotipos de la hepatitis, y evaluar la relación de la infección entre las madres y sus hijos.

Para la investigación se adelantó un trabajo de campo en el área rural de los municipios de Puerto Nariño, Puerto Santander y Tarapacá. Se tomaron muestras de sangre a 1.175 niños y 572 madres –el 90 % perteneciente a la etnia ticuna–. Los resultados reportaron una prevalencia de 0,47 %, lo que significa un claro descenso de la infección en el departamento, comparado con los reportes anteriores.

Una madre infectada con hepatitis B puede transmitirlo a su bebé en el vientre o al momento del parto, a través del cordón umbilical o la placenta. Esto se conoce como transmisión perinatal e implica el grave riesgo de que el 90 % de los nacidos, cuando tenga 20 o 25 años, desarrolle cáncer de hígado.

Para evitar este tipo de transmisión es clave la dosis de vacuna de recién nacido –incluida en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)–, la cual es efectiva siempre y cuando se suministre antes de las 48 horas después del parto. El esquema de vacunación también incluye otras tres dosis que se deben aplicar a los dos, cuatro y seis meses.

La doctora Porras explica que la hepatitis B inflama los hepatocitos (células del hígado), los destruye poco a poco, y puede convertirse en cáncer, en cirrosis e incluso dañar por completo este órgano y producir la muerte. También se transmite por vía sexual y



sanguínea, y es muy compleja ya que –por las enzimas que posee el virus– tiene una alta tasa de mutaciones, algunas de las cuales incluso se escapan a la vacuna, es decir que no pueden contrarrestarse ni prevenirse.

Los genotipos del virus que han sido descritos y clasificados de la A a la H son cubiertos por la vacuna. En Colombia los más frecuentes son el F3 y el A, los cuales producen los mismos síntomas; las personas se pueden convertir en pacientes agudos, es decir que tienen la infección y la superan, o crónicos, que perduran con ella.

Para la investigación, las muestras de sangre fueron llevadas al laboratorio, en donde se determinó si las madres y los niños tenían una infección aguda o si se trataba de portadores crónicos, es decir que tienen el virus pero no muestran síntomas. También, con carné en mano, se verificó si cumplían con el esquema de vacunación.

Vacunación completa, pero inoportuna

Si bien se encontró que el 90 % de los niños estaba vacunado, solo el 22 % había recibido las dosis de manera oportuna. Esto se debe, en gran parte, a que en estas zonas la vacunación se lleva a cabo por brigadas, las cuales se realizan en una fecha concreta, lo que hace que a las personas se les dificulte acceder a este servicio de manera inmediata.

En el caso de la dosis de recién nacido, el 73 % de los niños sí la recibió, pero solo el 34 % oportunamente. “La dosis evita la transmisión perinatal; sin embargo una gran proporción de bebés siguen naciendo con ayuda de las parteras, por lo que no están en los centros de salud para recibir la dosis”, puntualiza la doctora. Frente a esto, la Secretaría de Salud del Amazonas está contactándose con las parteras para que sean intermediarias e informen del nacimiento de un niño para vacunarlos antes de que transcurran 48 horas.

Otro hallazgo fue que el 8,6 % de las madres tenía los marcadores anti-HBc y HBsAg positivos, lo que significa que son portadoras del virus y tienen partículas virales infectivas, por lo que sus hijos tienen tres veces más probabilidad de estar infectados. La mayoría son mujeres mayores de 25 años que no recibieron las vacunas de hepatitis B.

Así mismo se encontró que los niños que usan agua lluvia, tienen una madre con un buen nivel educativo y viven en una casa con techo de zinc, tienen menos probabilidades de estar infectados. Por su parte, los menores reportados con los marcadores de infección positivo (0,57 %) se caracterizaron por tener más de 10 años, lo que significa que la probabilidad de que hubieran recibido la vacuna de forma adecuada es menor.



Nueva mutación

Entre los hallazgos se destaca una nueva mutación del virus que no había sido descrita. Los investigadores la denominaron W156 y fue detectada en un niño que, pese a que tenía todas sus vacunas completas, seguía infectado. También reportaron otros tres casos de mutaciones (L109R, G130E, T115N) que se denominan variantes de escape, es decir que por el momento no pueden ser contrarrestadas por la vacuna.

La investigadora Porras señala que las mutaciones sí están presentes, pero que aún no son alarmantes. Sin embargo llaman la atención porque empiezan a ser visibles y deben monitorearse. “Los niños vacunados tienen menor riesgo de estar infectados, pero no vacunarse en los tiempos establecidos lo aumenta. Es necesario fortalecer las acciones de vacunación en esas áreas para ser lo más oportunos posibles”, añade.

Los resultados del estudio adelantado por la doctora Porras fueron entregados a las personas y a cada una se le explicó qué significaban. De igual manera, los casos reportados con infección positiva se canalizaron a Caprecom, la EPS que en el momento brindaba tratamiento a los indígenas.

El análisis incluyó las cifras de mortalidad por hepatitis B en el país, y se encontró que en la mayoría de los departamentos los casos disminuyeron y no se registraron muertes en niños menores de 10 años. A esto se suma que el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) se ha fortalecido, por lo que en la actualidad los casos detectados son reportados y es posible adelantar acciones al respecto.

Aunque la vacuna ha resultado efectiva, es importante seguir trabajando en superar las barreras geográficas en las zonas de frontera del país para llevar servicios de salud, ya que, según las cifras de muertes por cáncer en Colombia del Instituto Nacional de Salud (INS), el cáncer de hígado no desaparece de los 10 primeros lugares y solo es superado por el de próstata, estómago, seno, cuello uterino y pulmón.