

Hepatitis B en los profesionales de la Salud

Autores: OD. ARCURI.A; OD. MARTINEZ.V; OD. SCAZZOLA.M; OD. SCILINGO.M
Asesor Científico: DRA BARILARO.L, DRA CRIMALDI.D



Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Patología y Tecnicas Anatomopatologicas
Tecnatura Asistente Dental- Berisso

Categoría: Trabajos de Extensión

Resumen

La hepatitis viral B es una de las enfermedades infecciosas cuya eliminación o erradicación es alcanzable, sin embargo continúa constituyendo un serio problema entre los trabajadores de salud, quienes son un grupo de riesgo importante para adquirir ésta infección.

Introducción y Objetivos

La constante exposición del personal de salud al contacto frecuente y sistemático con sangre o líquidos serosos aumenta las probabilidades del contagio del VHB. Las agujas, jeringas y cualquier otro equipo intravenoso contaminado son vehículos importantes de contagio. La infección también puede diseminarse por contaminación de lesiones cutáneas o por la exposición de membranas mucosas a sangre infectante. La transmisión se produce por exposición percutánea (intravenosa, intramuscular, subcutánea o intradérmica) y a través de las mucosas a los líquidos corporales infectantes, como puede ocurrir en accidentes por pinchazos de agujas, y exposición perinatal o sexual. La prevención y el control se llevan a cabo mediante las técnicas básicas de bioseguridad y la vacunación anual del personal de salud. Los objetivos son: identificar formas de contagio más frecuentes, cuales son las profesiones que presentan mayor seroprevalencia, y estudiar las formas de prevención.

Actividades realizadas

Nuestra metodología de trabajo fue de investigación sobre formas de contagio y las profesiones en las que más seroprevalencia existe, así como la forma de prevención.

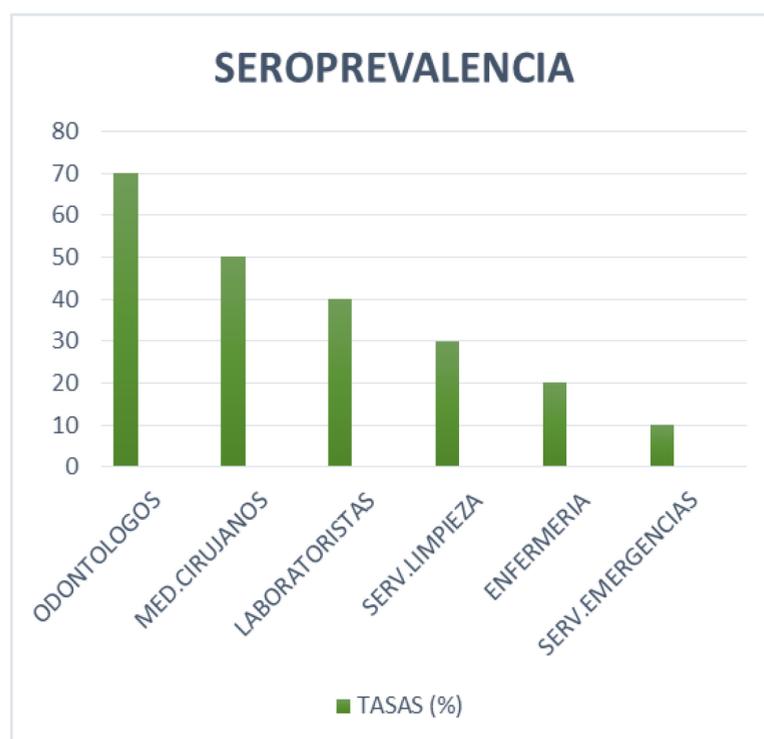
La ley de vacunación obligatoria contra la hepatitis B en personal de salud (Ley 24151, promulgada el 20/12 /92) se acerca a los 20 años de su sanción.

• Luego de la vacunación si el título de Anti HBs es mayor a 10 mIU/ml no se indican más pruebas serológicas, no es necesario revacunar con estos títulos. Se sugiere evaluar la respuesta a la vacuna mediante la determinación del título de Anti HBs desde los 30 días a los 180 días de la última dosis. Esto permitirá la detección de no respondedores, de portadores del HBV y una idea clara de la conducta futura frente a eventuales accidente



Resultados /Aportes del proyecto/ Impacto

Existe una vacuna disponible y efectiva contra el VHB desde hace más de 20 años. La vacunación de éste grupo de riesgo ha demostrado reducir la infección por HBV en la población sanitaria.



Conclusiones

Conclusión: La infección por el VHB constituye un problema importante en nuestro medio. se han tomado medidas efectivas para su control, como las vacunas y las normas de bioseguridad

La prevención de las infecciones ocupacionales con agentes patógenos sanguíneos es posible, pero depende de la máxima integración de tres estrategias importantes: evitar la exposición, inmunización y profilaxis post exposición.

Referencias

1. Leibowitz S, Greenwald L, Cohen I, Litwins J. Serum hepatitis in a blood bank worker. JAMA 1949;140:1331-3.
2. Byrne EB. Viral hepatitis: an occupational hazard of medical personnel. Experience of the Yale-New Haven Hospital, 1952 to 1965. JAMA 1966;195:362-4.
3. Williams SV, Huff JC, Feinglass EJ, Gregg MB, Hatch MH, Matsen JM. Epidemic viral hepatitis, type B, in hospital personnel. Am J Med 1974;57:904-11.
4. Hadler SC, Doto IL, Maynard JE, Smith J, Clark B, Mosley J, Eickhoff T, Himmelsbach CK, Cole WR. Occupational risk for hepatitis B infection in hospital workers. Infect Control 1985;6:24-31.