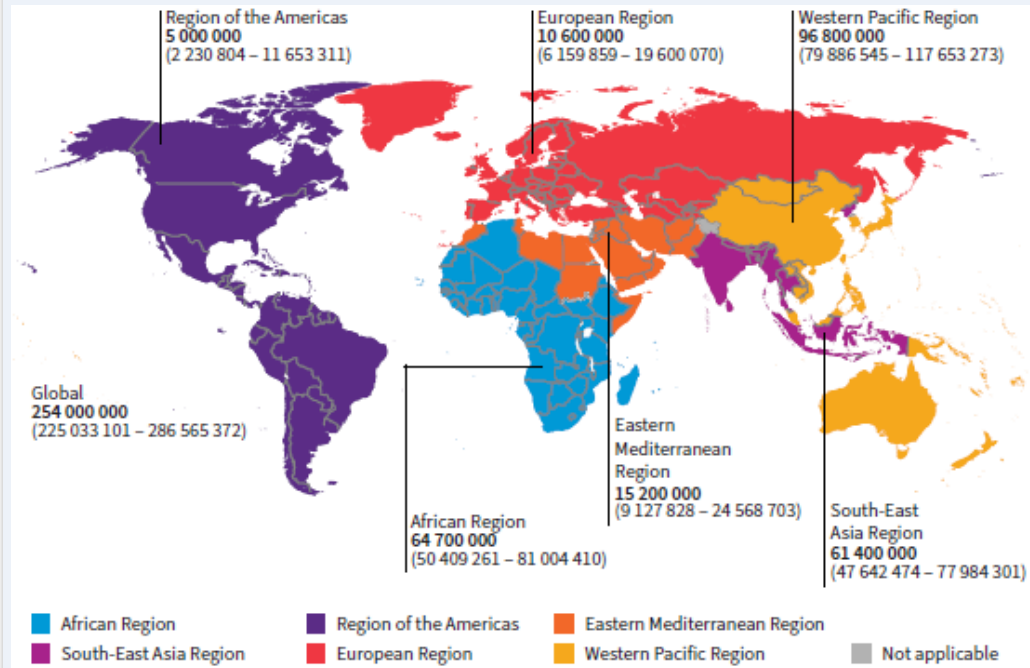


Hepatitis B

Dra. Julia Bakir · 2026

Situación epidemiológica en el mundo, 2022.

Casos prevalentes de hepatitis B crónica por región de la OMS

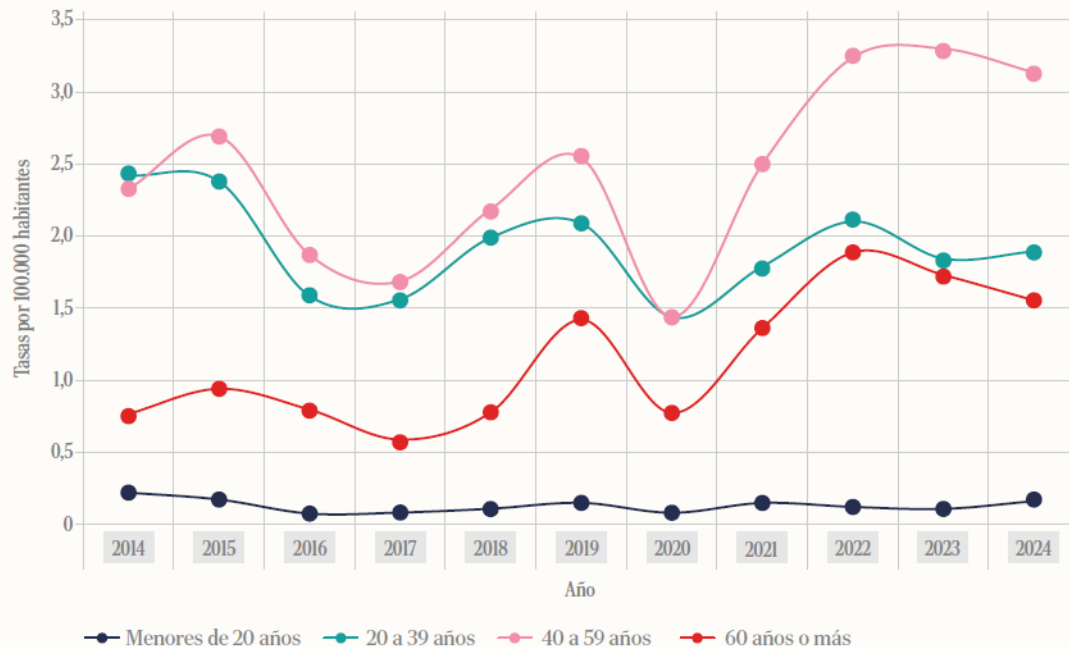


WHO region	Prevalence of chronic viral hepatitis B among the general population (%)	Total hepatitis B infections (all ages)
African Region	5.8	64 700 000
Region of the Americas	0.5	5 000 000
South-East Asia Region	3.0	61 400 000
European Region	1.2	10 600 000
Eastern Mediterranean Region	2.1	15 100 000
Western Pacific Region	5.0	96 800 000

Hepatitis B

Situación epidemiológica en Argentina

Evolución de las tasas de hepatitis B por cien mil habitantes, según grupos de edad. Argentina, 2014-2024.



En los 5 últimos años

Nº casos de HB:

- 2020: 396
- 2021: 604
- 2022: 776
- 2023: 742
- 2024: 746

Tasa (promedio)

1,43/100 mil hab.

Tasa 2024

1,58/100 mil hab.

- **< 20 años:** tasas cercanas a cero (efecto de la vacunación universal desde 2000)
- **20 - 59 años:** tasas más elevadas de la serie (política de vacunación universal vigente desde 2012)
- **40 - 59 años:** leve tendencia ascendente hacia el final del período.

2014 – 2024: Embarazadas HBsAg positivas: 0,10% - 0,15%.

Hepatitis B

Marco normativo en Argentina



Ley Nacional 27.675/2022

Respuesta integral al VIH, Hepatitis virales, otras ITS y TBC

Garantiza, desde la Atención Primaria de la Salud:

- Investigación
- Prevención integral y combinada
- Diagnóstico, tratamiento y cura
- Asistencia interdisciplinaria (social, legal, psicológica, médica y farmacológica)
- Reducción de riesgos y daños del estigma, la discriminación y la criminalización hacia las personas con VIH, hepatitis virales, TBC e ITS

Decreto 805/2022

Reglamentación del artículo 8 de la Ley 27.675

“

Se prohíbe la oferta y la realización de la prueba diagnóstica de VIH, hepatitis virales y otras ITS en los exámenes médicos preocupacionales, como así también durante el transcurso y como parte de la relación laboral.

Las ofertas de empleo no podrán contener restricciones por estos motivos.

Aplica a todas las instituciones públicas y privadas que realizan exámenes de salud laboral.

Hepatitis B

Agente etiológico: VHB

Clasificación

Virus **ADN** hepatotrópico, familia *Hepadnaviridae*, 42 nm.

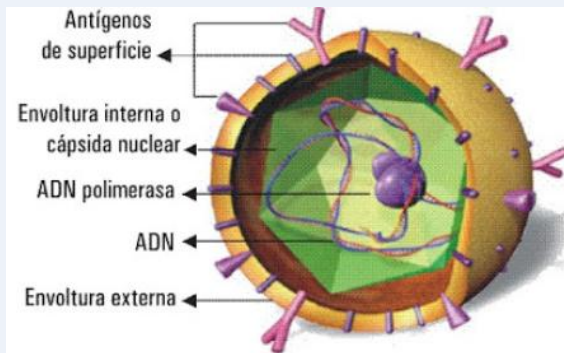
Estructura

Envoltura externa: HBsAg (antígeno de superficie)

Nucleocápside interna (core): HBcAg + HBeAg, que encapsula el ADN viral

Genoma

ADN de **doble hebra parcialmente incompleto**, con ADN polimerasa asociada.



Supervivencia ambiental

Puede sobrevivir en el ambiente durante ≥ 7 días.

Inactivación

100°C por 2 min, o por acción del alcohol, fenol, glutaraldehído, cloro y peróxidos.

Hepatitis B

Epidemiología

- **Período de incubación:** 6 semanas a 6 meses (promedio 90 días).
- **Reservorio:** Humanos y algunos primates (con infección crónica y aguda).
- **Fuentes de transmisión:**

Alta concentración

Sangre, suero, semen, secreciones vaginales y líquidos cefalorraquídeo, sinovial, pleural, pericárdico, peritoneal y amniótico.

Baja concentración

Leche materna, saliva, lágrimas, orina, heces, vómitos, esputo y sudor. No son vehículos eficaces de transmisión, a menos que contengan sangre.

El VHB no se transmite a través de la leche materna, por lo tanto, la infección por el VHB no es una contraindicación para la lactancia.

Hepatitis B

Epidemiología: Mecanismos de transmisión

El VHB se propaga por exposición **percutánea o permucosa** a sangre u otros fluidos corporales infectados, a través de diferentes mecanismos:



Contacto sexual sin protección

Transmisión por contacto con fluidos genitales infectados.



Vía parenteral

Agujas, jeringas, dispositivos (ej. control de glucosa), tatuajes, perforación corporal o transfusiones.



Transmisión vertical o perinatal

De madre a hijo durante el parto.

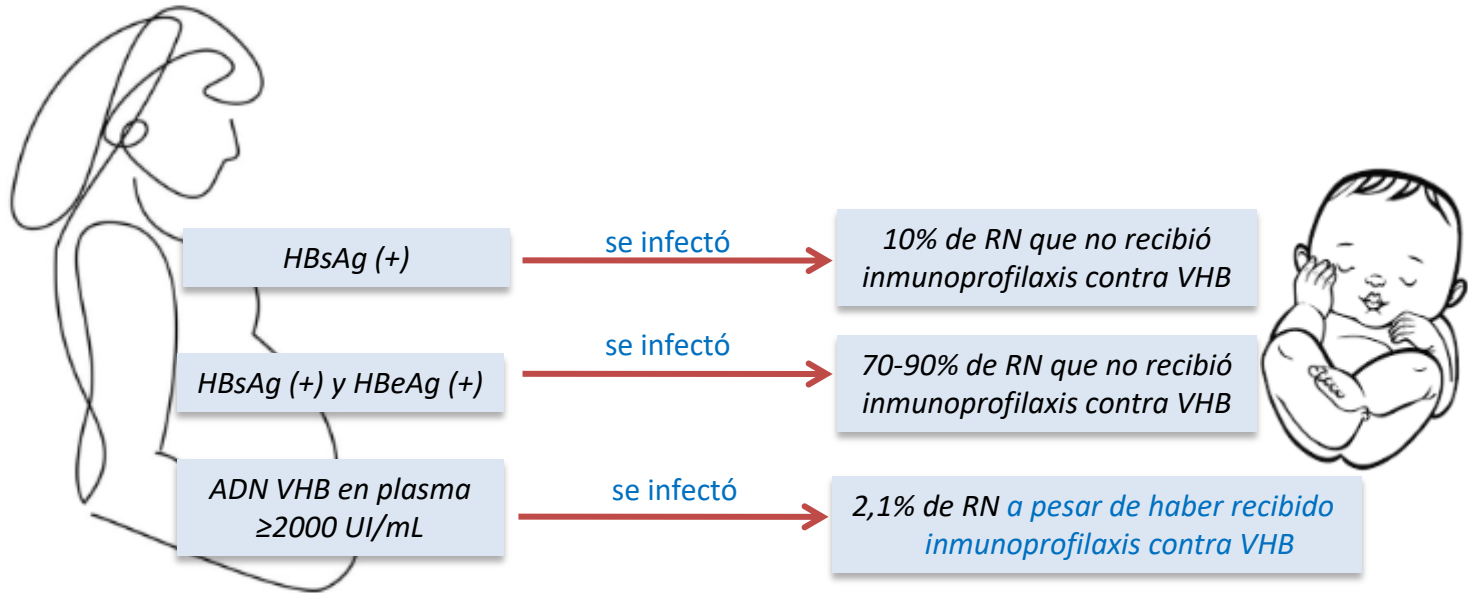
Es la principal vía en áreas de alta endemicidad.



Transmisión horizontal

En contactos domésticos de portadores de VHB, especialmente en niños.

Hepatitis B. Transmisión vertical o perinatal, de madre a hijo durante el parto.



Hepatitis B

Grupos con mayor riesgo de infección

PERINATAL Y FAMILIAR

- Neonatos hijos de madres HBsAg (+)
- Convivientes y contactos sexuales con portador o con paciente con infección aguda

SEXUAL

- Hombres que tienen sexo con hombres
- Personas con antecedentes de ITS o múltiples parejas sexuales
- Personas con antecedentes de infección por VHC

PARENTERAL

- Trabajadores de salud
- Drogadictos endovenosos
- Pacientes que reciben transfusiones o factores de coagulación periódicamente

CONDICIONES MÉDICAS

- Hemodializados y pacientes con insuficiencia renal crónica
- Receptores de trasplante de órganos
- Pacientes inmunocomprometidos (incluido HIV+)
- Pacientes con diabetes tipo 1 y tipo 2

OTROS

- Poblaciones cautivas (cárceles, hogares)
- Residentes o viajeros a regiones con prevalencia de AgHBs $\geq 2\%$ (ej. África, Asia, Islas del Pacífico)

Hepatitis B

Infección crónica

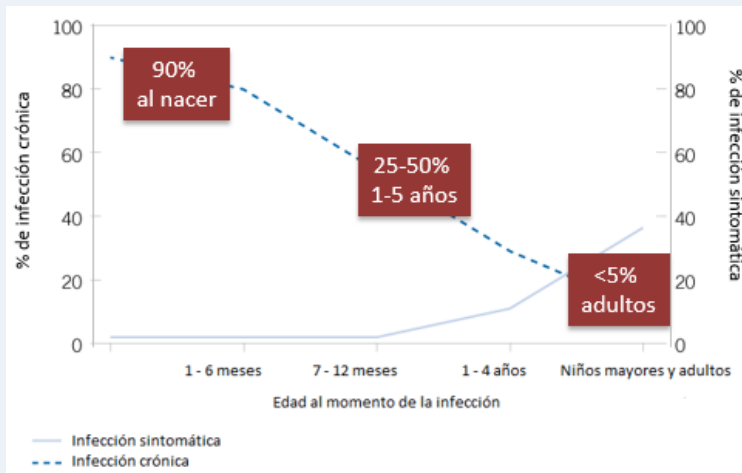
Definición

Presencia de:

- HBsAg, HBeAg o ADN VHB durante **6 meses**, o
- HBsAg, HBeAg o ADN VHB con **ausencia de IgM anti-HBc**

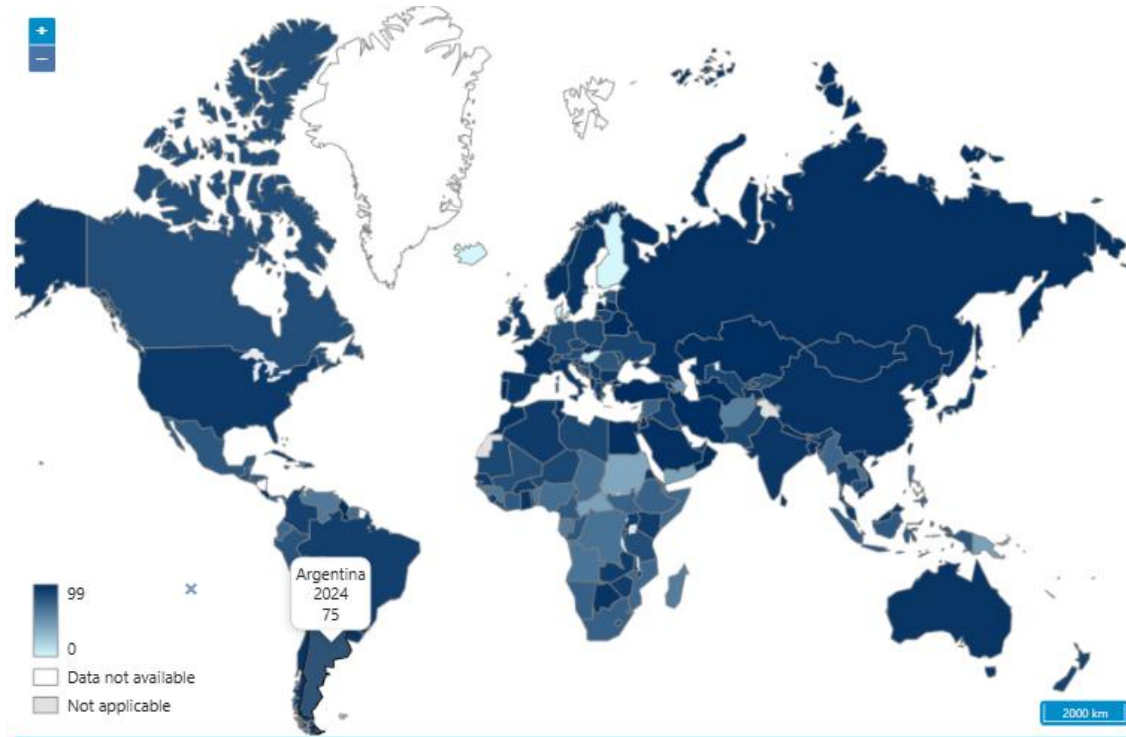
Es el reservorio primario de infección.

La posibilidad de tener infección crónica es **inversamente proporcional** a la edad en que ocurrió la infección.



Vacuna Hepatitis B

Vacuna HB: Cobertura de 3º dosis en niños de 1 año en el mundo. Año 2024.



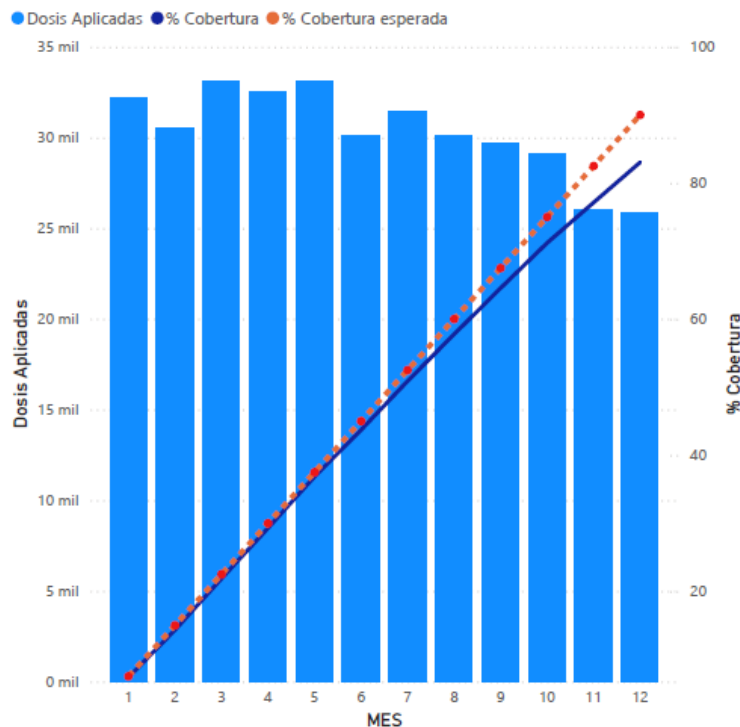
WHO. Global Health. [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/hepatitis-b-\(hepb3\)-immunization-coverage-among-1-year-olds-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/hepatitis-b-(hepb3)-immunization-coverage-among-1-year-olds-(-))

1991 OMS recomienda que todos los países incorporen la vacuna HB a sus calendarios nacionales.

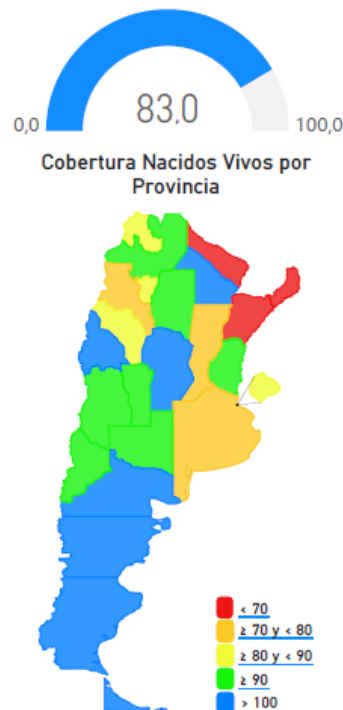
Vacuna HB: Cobertura de Dosis Neonatal <12 hs. Año 2024.

Dosis Provincia	1° Dosis Poblacion	Dosis Aplicadas	Cobertura
Buenos Aires	161.624	119.887	74,2
CABA	23.988	20.929	87,2
Catamarca	3.914	3.126	79,9
Chaco	14.045	15.010	106,9
Chubut	5.003	5.005	100,0
Córdoba	33.694	34.810	103,3
Corrientes	13.702	8.558	62,5
Entre Ríos	12.403	11.425	92,1
Formosa	8.219	3.876	47,2
Jujuy	6.316	5.471	86,6
La Pampa	3.124	3.070	98,3
La Rioja	4.392	3.643	82,9
Mendoza	18.474	17.493	94,7
Misiones	18.880	12.141	64,3
Neuquén	6.792	6.727	99,0
Río Negro	6.256	6.397	102,3
Salta	14.443	13.945	96,6
San Juan	8.684	8.940	102,9
San Luis	4.329	4.304	99,4
Santa Cruz	3.050	3.261	106,9
Santa Fe	37.257	29.571	79,4
Santiago del Estero	11.127	10.148	91,2
Tierra del Fuego	1.248	1.254	100,5
Tucumán	17.057	14.756	86,5
Total	438.021	363.747	83,0

Dosis Aplicadas y Cobertura por mes - Hepatitis B < 12 hs - Dosis Neonatal



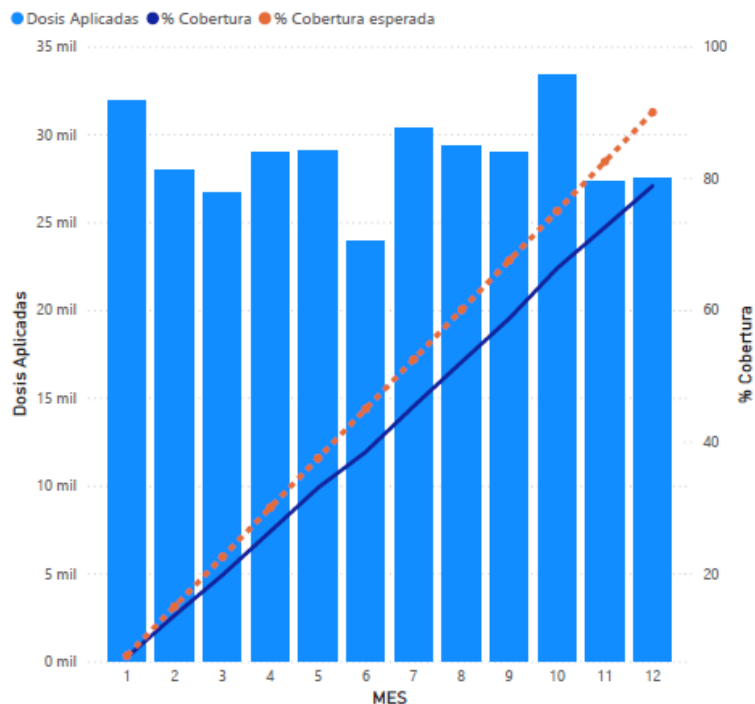
Cobertura Hep B - Dosis Neonatal



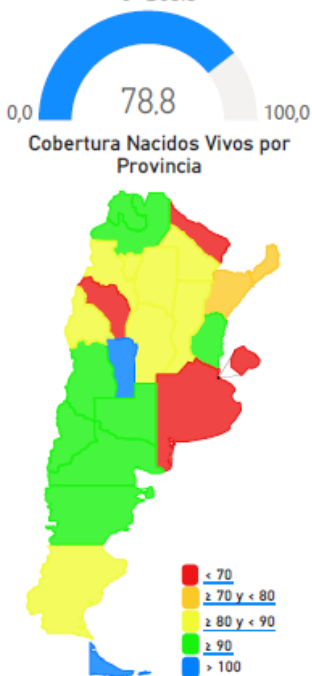
Vacuna HB: Cobertura Quíntuple/Séxtuple - 3º dosis (6 meses). Año 2024.

Dosis	3º Dosis		
Provincia	Poblacion	Dosis Aplicadas	Cobertura
Buenos Aires	161.624	112.247	69,4
CABA	23.988	15.648	65,2
Catamarca	3.914	3.416	87,3
Chaco	14.045	12.443	88,6
Chubut	5.003	4.654	93,0
Córdoba	33.694	29.470	87,5
Corrientes	13.702	10.772	78,6
Entre Ríos	12.403	11.438	92,2
Formosa	8.219	5.361	65,2
Jujuy	6.316	5.784	91,6
La Pampa	3.124	2.884	92,3
La Rioja	4.392	3.064	69,8
Mendoza	18.474	17.189	93,0
Misiones	18.880	13.857	73,4
Neuquén	6.792	6.583	96,9
Río Negro	6.256	6.186	98,9
Salta	14.443	13.463	93,2
San Juan	8.684	7.521	86,6
San Luis	4.329	4.367	100,9
Santa Cruz	3.050	2.546	83,5
Santa Fe	37.257	30.367	81,5
Santiago del Estero	11.127	10.011	90,0
Tierra del Fuego	1.248	1.255	100,6
Tucumán	17.057	14.735	86,4
Total	438.021	345.261	78,8

Dosis Aplicadas y Cobertura por mes - Quíntuple/Séxtuple - 3º Dosis (6 meses)



Cobertura Quíntuple/ Séxtuple - 3º Dosis



Vacuna HB: Cronología de su incorporación en Argentina.

1992

Se comienza a vacunar sólo al personal de salud y a los grupos de riesgo (Ley Nacional N°24.151/92).

2000

Vacuna en recién nacido con esquema 0-2-6 meses (Res. N°940/00). Al margen de vacunar a los grupos de riesgo.

2003

Vacuna en preadolescentes (11 años) no inmunizados previamente, en el marco del Programa de Salud Escolar (Res. N°175/03).

2009

Vacuna combinada quintuple DPT-HB-Hib (Pentavalente celular) a los 2, 4 y 6 meses de vida.

2012

Vacunación universal para **todos los habitantes de Argentina** (28/07/12).

2014

Vacunación HB se incorpora al Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles, con carácter **gratuito y obligatorio**, a todos los ciudadanos no vacunados (Res. 52/14).

2015

Recomendación de la Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas y de la Comisión Nacional de Inmunizaciones:

- Continuar los esquemas de vacunación en embarazadas con todas las vacunas disponibles, aún cuando contengan trazas de timerosal, por el perfil de seguridad demostrado y la experiencia de décadas de uso de vacunas que lo contienen.
- Contraindicar el uso de vacunas con timerosal si se registró un episodio previo de anafilaxia atribuida al timerosal.
- No perder la oportunidad de vacunación HB en la embarazada incluyendo el uso de frascos multidosis según el siguiente esquema:
 1. Mujeres no inmunizadas: esquema de 3 dosis (0, 1 y 6 meses)
 2. Mujeres con esquemas incompletos: completar dosis faltantes.

Vacuna HB: Agente inmunizante y Dosis

Antígeno de superficie del virus HB (HBsAg) depurado, elaborado por ingeniería genética, utilizando la técnica de ADN recombinante. **Vía: IM**

Grupos de edad	Dosis	
RN, lactantes, niños y adolescentes (< 20 años)	0,5 ml	5–10 µg según laboratorio productor
Adultos (≥ 20 años)	1 ml	10–20 µg según laboratorio productor
Huéspedes hemodializados y otros inmunodeprimidos	20 µg (< 20 años) 40 µg (≥ 20 años)	

Presentaciones

Monovalente

Combinada:

- Quíntuple celular (DPT-HB+Hib) o "pentavalente"
- Séxtuple (DTPa + Hib + IPV + HB)
- HB + Hepatitis A

Vacuna HB: Indicaciones

Vacunación Universal para todos los habitantes del país

1. Menores de 20 años no vacunados o con esquema incompleto.

Iniciar o completar esquemas de vacunación.

2. Vacunación para mayores de 20 años.

Iniciar o completar esquemas de vacunación.

3. Acciones intensivas para captar individuos pertenecientes a grupos en riesgo:

- Trabajadores de salud
- Hemodializados
- Politransfundidos
- Hepatopatías crónicas
- Personas privadas de la libertad y personal de cárceles
- Hombres que tienen sexo con hombres
- Heterosexuales con relaciones no monogámicas
- Usuarios de drogas endovenosas
- Personas viviendo con VIH/SIDA
- Convivientes y parejas de portadores de hepatitis B

No se requerirá orden médica para la administración de la vacuna.

Vacuna HB: Esquemas e intervalos

Esquema del Recién Nacido

Dosis neonatal
(≤ 12 hs de vida)

HB monovalente

2 meses

HB combinada

4 meses

HB combinada

6 meses

HB combinada

Niños, adolescentes y adultos

Esquema clásico: 3 dosis (0 – 1 – 6 meses)

Esquemas alternativos:

0 – 1 – 4 meses

0 – 2 – 4 meses

Esquema acelerado: 4 dosis
(0 – 1 – 2 – 12 meses
ó 0 – 7 – 21 a 30 días – 12 meses)

Sólo en personas altamente expuestas a contraer la enfermedad.

Intervalos

No es necesario reiniciar esquemas

Intervalo mínimo interdosis:

- Entre 1ª y 2ª: 1 mes
- Entre 2ª y 3ª: 2 meses
- Entre 1ª y 3ª: 4 meses

La última dosis no debe colocarse antes de los 6 meses de vida (edad mínima para completar el esquema).

90% en adultos

Con esquema de 3 dosis

>95% en niños y adolescentes

Con esquema de 3 dosis

Anti-HBs ≥ 10 mUI/ml: correlato serológico de protección de la inmunización, sólo cuando sigue a un esquema documentado y completo.

Factores que disminuyen la seroconversión

Tipo de huésped:

Bebés <2000 g, personas >40 años, obesos, fumadores, sexo masculino, factores genéticos, diabetes, insuficiencia renal crónica, hemodializados, receptores de trasplante de órganos, niños con enfermedad celíaca, inmunocomprometidos, pacientes con infección HIV y aquellos con tratamiento inmunosupresor.

Técnica de aplicación:

Aplicación en glúteo o subcutánea, congelamiento de la vacuna, esquemas acelerados.

2
3
5

Estudios indican que la memoria inmunológica permanece intacta por **≥35 años** y protege contra la infección por HBV aún con títulos bajos de anticuerpos (anti-HBs <10 mUI/ml) o no detectables.

X

No se recomienda la revacunación (con una dosis de refuerzo, o con un esquema completo) para personas inmunocompetentes que han recibido el esquema completo siendo bebés, niños, adolescentes o adultos.

✓

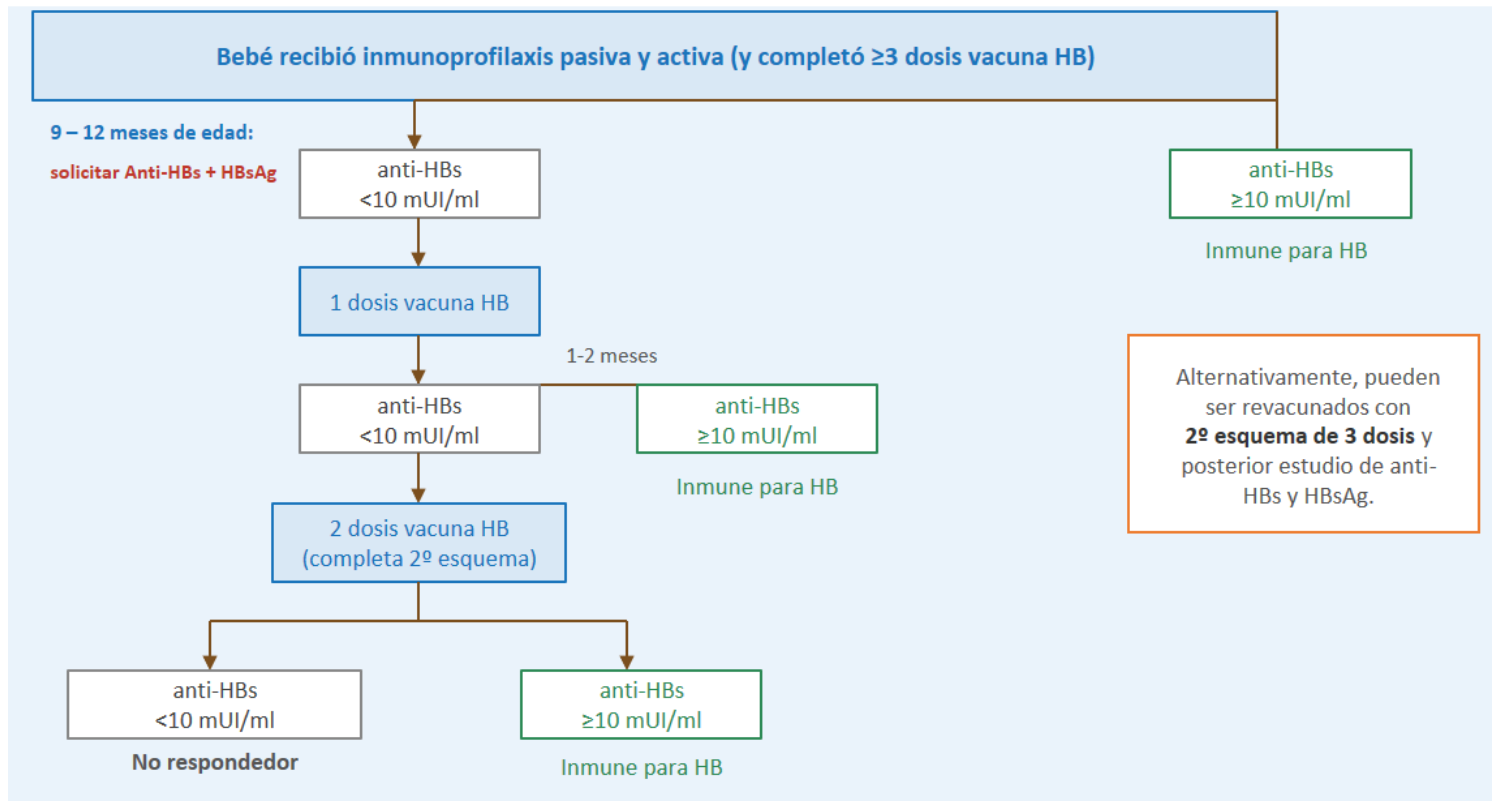
La revacunación se recomienda cuando el anti-HBs es <10 mUI/ml para las siguientes personas:

Bebés nacidos de madres HBsAg-positivas

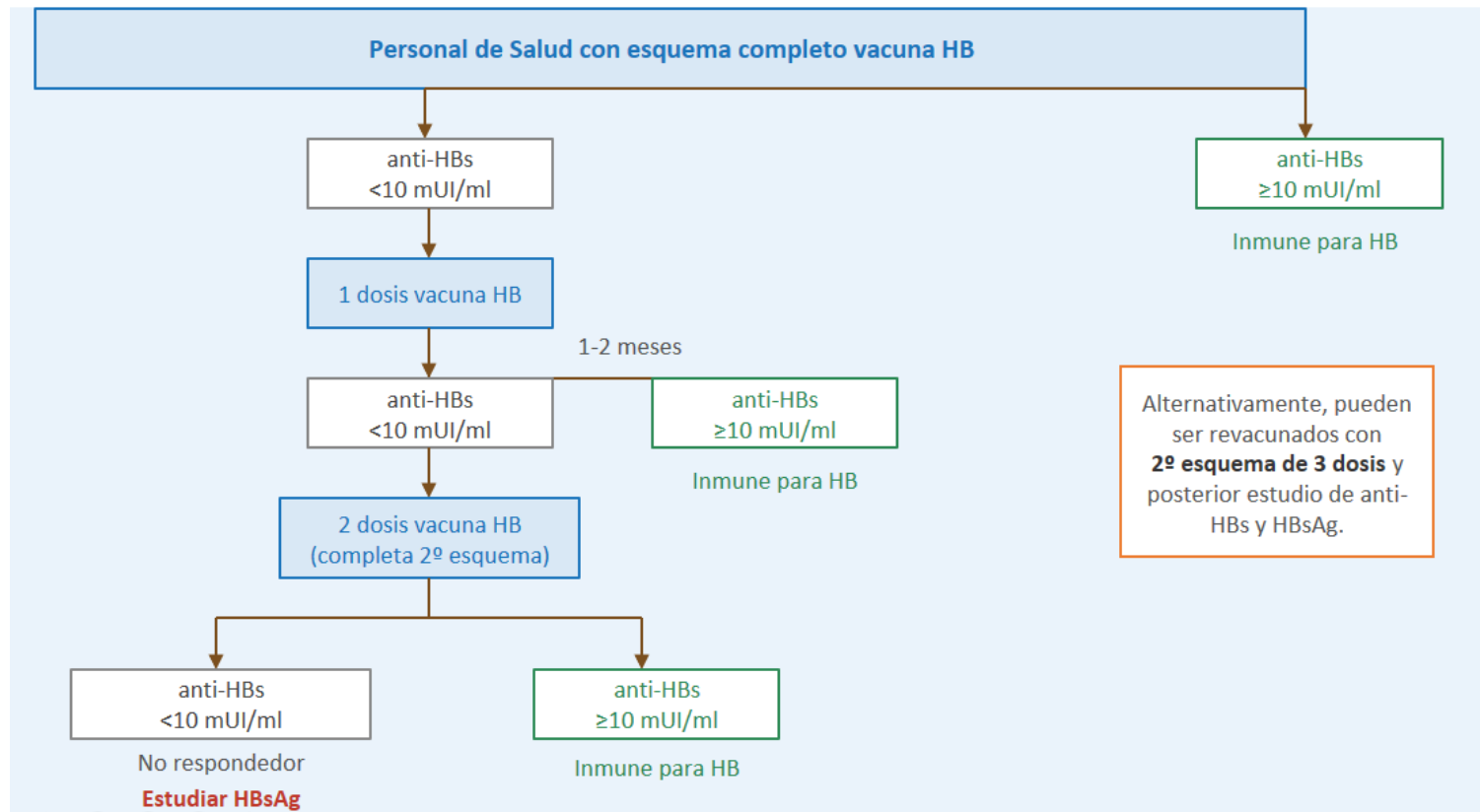
Personal de Salud

Pacientes en hemodiálisis y otros inmunocomprometidos

Revacunación HB: Bebés nacidos de madres HBsAg-positivas



Revacunación HB: Personal de Salud



Pacientes en hemodiálisis

- La necesidad de dosis de refuerzo debe evaluarse mediante **pruebas anuales anti-HBs**.
- Administrar una **dosis de refuerzo** cuando los niveles de anti-HBs sean <10 mUI/ml.
- **No se recomiendan las pruebas anti-HBs 1-2 meses** después de la dosis de refuerzo para evaluar la respuesta.

Otras personas inmunocomprometidas

(Personas infectadas por VIH, receptores de trasplantes de células madre hematopoyéticas y personas que reciben quimioterapia)

- No se ha determinado la necesidad de dosis de refuerzo.
- **Considerar las pruebas anuales anti-HBs y las dosis de refuerzo para las personas con un riesgo** constante de exposición.

Estudios serológicos Prevacunación

(Triple panel: HBsAg, anti-HBs y anti-HBc total)

No están indicados de rutina.

Están indicados para grupos que tienen un **mayor y continuo riesgo de infección por el VHB** (ver listado de grupos con factores de riesgo).

También están indicados a cualquier **persona que solicite la prueba del VHB**, independientemente de la divulgación del riesgo.

Pueden reducir los costos evitando la vacunación de personas que ya son inmunes.

Considerar la realización de estas pruebas **siempre y cuando no se retrase u obstaculice la vacunación.**

La vacunación de personas inmunes al VHB por infección no aumenta el riesgo de eventos adversos.

Estudios serológicos Post-vacunación

(anti-HBs cuantitativo)

No son necesarios luego de una inmunización de rutina de bebés, niños o adultos.

Indicaciones

- Bebés nacidos de madre HBsAg-positivas (realizar HBsAg y anti-HBs a los 9 a 12 meses).
- Personal de salud y seguridad pública en alto riesgo.
- Pacientes en hemodiálisis.
- Pacientes inmunocomprometidos (incluido pacientes HIV+).
- Contactos sexuales y domésticos de individuos con HBsAg-positivos.

Momento

- 1 – 2 meses posteriores a la última dosis.

Vacuna HB: Efectos adversos, Contraindicaciones y Uso simultáneo

Efectos adversos

Locales (leves; más frecuentes en adultos)

- Dolor (3–29%)
- Eritema (3%)
- Induración (3%)

Generales (leves)

- Cefalea, fatiga, irritabilidad (3–18%)
- Fiebre $\geq 37.7^{\circ}\text{C}$ (1–6%)
- Anafilaxia (1 de cada 1,1 millón de dosis)

Contraindicaciones y Precauciones

- Anafilaxia a dosis previa o a componentes de la vacuna

Precauciones

- Enfermedad aguda o grave con o sin fiebre

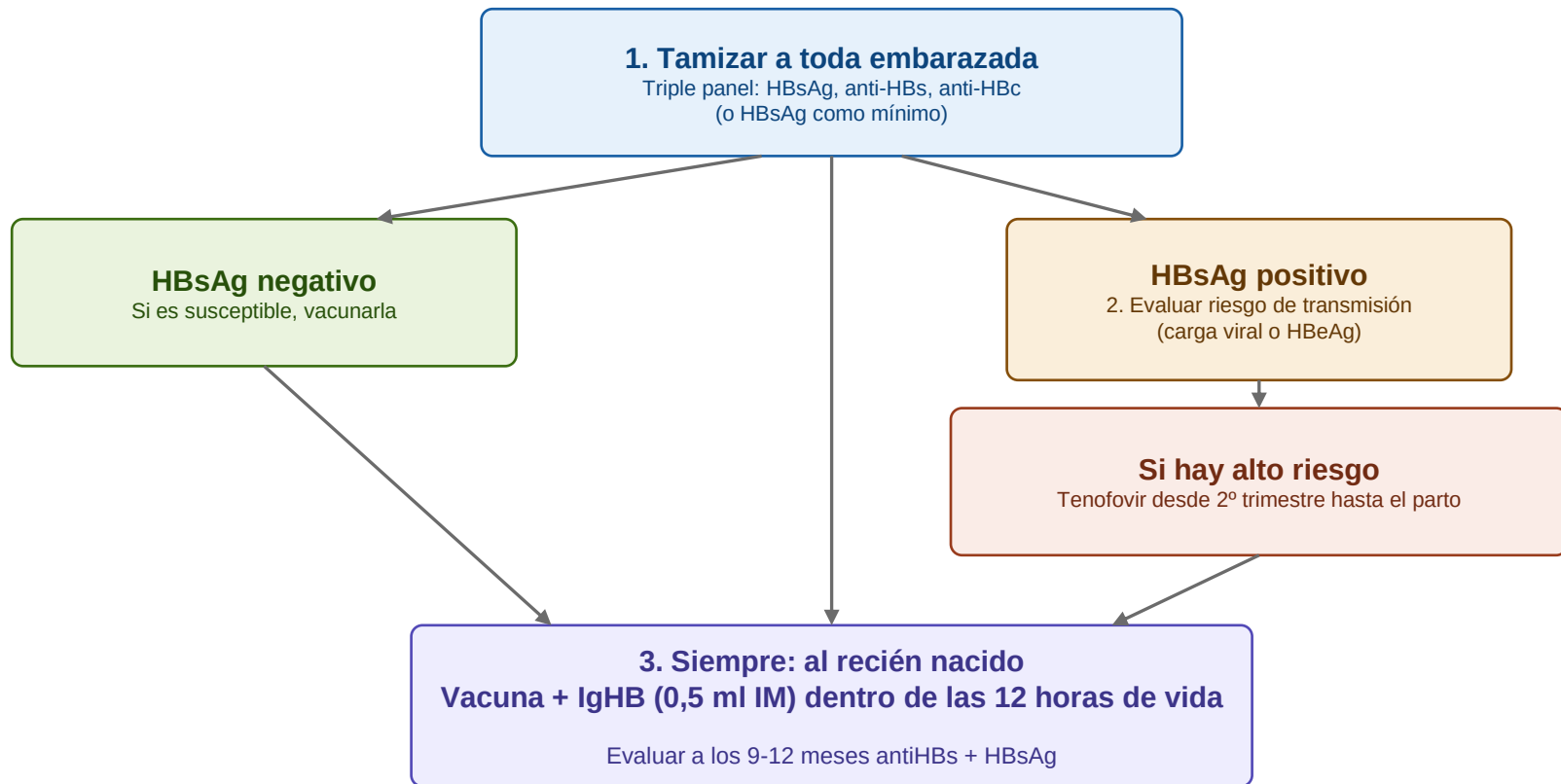
Falsas contraindicaciones

- Embarazo
- Lactancia
- Enfermedad autoinmune

Uso simultáneo con otras vacunas

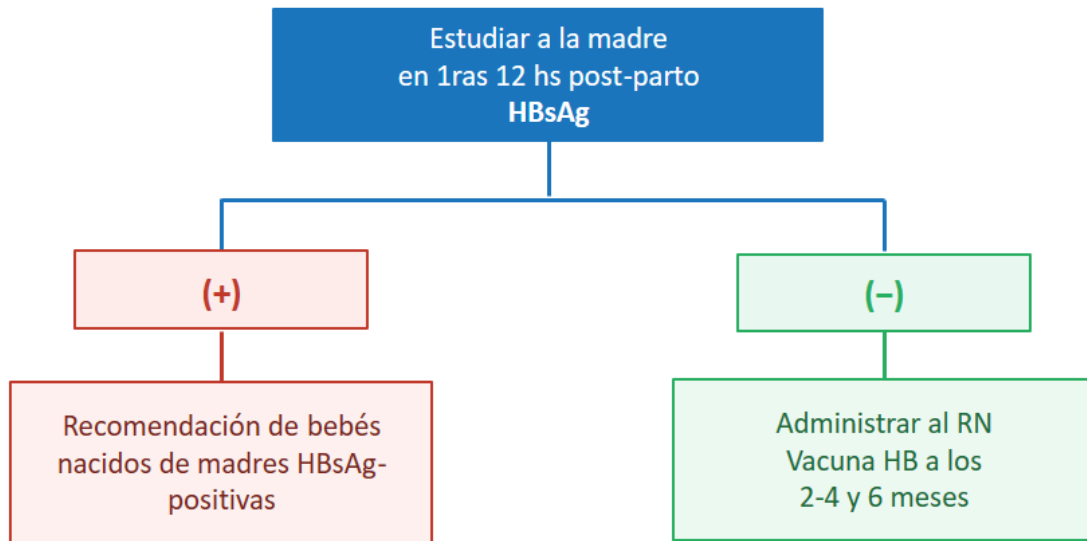
- Se puede aplicar con cualquier vacuna del calendario (en el mismo brazo distancia mínima de 2.5 cm).
- No interfiere con el uso de gamaglobulina, ni con vacuna a virus vivos atenuados parenterales.

Prevención perinatal del VHB: Embarazada



Prevención perinatal del VHB: Bebés prematuros

Bebés prematuros con peso <1500 g o con situación clínica no estable (o con peso <2000 g según ACIP) nacidos de madres a quienes no se les realizó serología HBsAg durante el embarazo.



Hepatitis B.

Recomendaciones post-exposición percutánea o de mucosa a sangre o fluidos corporales - Personas Con riesgo ocupacional.

Personal de Salud expuesto	Fuente HBsAg-positivo/desconocido	Fuente HBsAg-negativa
No vacunado o con esquema incompleto	• Administrar IgHB (1 dosis) • Iniciar o completar esquema de vacuna HB • <u>Anti-HBs postvacunación</u>	• Iniciar o completar esquema de vacuna HB • <u>Anti-HBs postvacunación</u>
Respondedor documentado (anti-HBs ≥ 10 mUI/ml después de esquemas de vacunación HB completo (≥ 3 dosis))	• <u>No tratamiento</u>	• <u>No tratamiento</u>
No respondedor documentado (anti-HBs < 10 mUI/ml después de dos esquemas de vacunación HB completos (≥ 6 dosis))	• Administrar IgHB (2 dosis con intervalo de 1 mes)	• <u>No tratamiento.</u>
Anti-HBs desconocido después de un esquema de vacunación HB completo. Estudiar: Si anti-HBs < 10 mUI/ml	• Administrar IgHB (1 dosis) • Iniciar Revacunación HB • <u>Anti-HBs postvacunación</u>	• Iniciar Revacunación HB • <u>Anti-HBs postvacunación</u>

Hepatitis B.

Recomendaciones post-exposición percutánea o de mucosa a sangre o fluidos corporales - Personas Sin riesgo ocupacional.

Tipo de exposición Exposición percutánea (ej. pinchazo o mordedura) o mucosa a sangre o fluidos corporales. Contacto sexual o compartir agujas. Víctima de violación/abuso sexual.	Fuente AgHBs-positiva	Fuente cuyo estado AgHBs es desconocido
Persona expuesta no vacunada o con esquema incompleto	• Administrar IgHB (1 dosis) • Iniciar o completar esquema de vacunación HB.	• Iniciar o completar esquema de vacunación HB.
Persona expuesta con esquema completo*	• Realizar anti-HBs al individuo expuesto y actuar según los títulos. ó • Administrar 1 dosis refuerzo de vacuna HB.	• Ningún tratamiento.

* Persona que tiene documentación escrita de esquema de vacunas HB completo y que no realizó testeo serológico anti-HBs postvacunación.

Muchas gracias.