

# Respuesta inmune a la vacuna contra la hepatitis A en pacientes con VIH

Fritzsche C, Bergmann L, Loeberman M et al. Immune response to hepatitis A vaccine in patients with HIV. *Vaccine* 2019;37:2278-2283

Estudio retrospectivo transversal cuyo objetivo es de evaluar el impacto de varios factores que pudieran influir en la respuesta inmune a la **vacuna monocomponente de hepatitis A** (Vaqta o Havrix) o a la combinada A+B en personas de 18 o más años con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana.

Entre los factores se estudió el recuento de células CD4, la relación CD4/CD8, la carga vírica, el tipo de vacuna y la terapia antiretroviral. Tras una pauta de vacunación el 80.2% de los pacientes desarrollaron anticuerpos frente a HA de los que el 81.5% habían recibido vacuna A monocomponente y el 79.2% la combinada A+B. En el primer grupo, los factores que significativamente se asociaban con una mejor respuesta fue el de mayor conteo de CD4, mayor relación y menor intervalo entre la vacunación y el control serológico.

En el segundo grupo, los factores fueron la menor edad y el sexo femenino. Al aplicar la regresión logística multivariante, el intervalo entre vacuna y serología de más de cinco años respecto de menos de uno, se asoció significativamente con una disminución de la seroconversión postvacunal.

Los autores concluyen que los pacientes, al menos los de treinta o más años, deberían de pasar por una serología para confirmar seroconversión. Por otra parte, debido al *waning* inmunitario, se podría plantear un control serológico cada dos

años. El tipo de vacuna recibido no afecta a la respuesta inmune.

[Respuesta inmune a la vacuna contra la hepatitis A en pacientes con VIH](#)