

prevenci

Vacunació del personal sanitari (2a part)

Vacunes que estan especialment indicades per haver-hi major risc en treballadors sanitaris: hepatitis B, triple vírica (xarampió, parotiditis i rubèola), varicel·la i hepatitis A.

Hepatitis B:

Quants més anys de treball i més complexitat o instrumentació en la feina hi ha, major és el risc. La vacunació sistemàtica dels treballadors sanitaris ha demostrat la seva efectivitat a reduir l'hepatitis B i, per tant, és recomanable immunitzar tots els treballadors sanitaris. De cara a actuar davant d'una exposició accidental a fluids biològics, és convenient que cadascú conegui el seu estat serològic. Així, es vacunaran amb tres dosis de vacuna d'adult pauta 0,1,6 mesos, els que siguin anti-HBc negatius i aquells que, essent anti-HBc positius, siguin HBsAg i anti-HBs negatius. Un o dos mesos després de l'última dosi s'haurà de fer una anàlisi de seroconversió i, si no s'arriba a les 10 UI/L, es farà una segona pauta de vacunació.



Triple vírica (Xarampió-parotiditis-rubèola):

Com a resultat de les campanyes de vacunació, només un 5-10% de població adulta és susceptible. Durant la dècada dels anys 80 es va començar a recomanar la vacuna antirubeòlica a les nenes d'11 anys i, per tant, les persones nascudes abans del 1970 tenen molta probabilitat de tenir immunitat natural.

Es recomana que es vacuin amb una dosi de vacuna triple vírica els/les treballadors/es nascuts abans del 1970 que no tinguin antecedent o evidència d'anàlisi d'haver passat xarampió o rubèola. Els nascuts posteriorment no vacunats i que no han passat xarampió, s'hauran d'administrar dues dosis separades un mes. Si s'ha passat el xarampió, però no rubèola o parotiditis s'aplicarà una dosi i s'evitarà quedar embarassada en el mes següent. En cas d'exposició d'un treballador no immune, se l'haurà de separar d'àrees assistencials on hi hagi embarassades o immunodeprimits

des del moment de l'exposició fins passats 21 dies o fins 7 dies després d'aparèixer l'exantema.

Varicel·la:

És un problema seriós en el medi hospitalari per la seva gravetat quan afecta una embarassada durant el primer trimestre o en el part o malalts immunodeprimits. Les complicacions visceral també són més freqüents en adults. Les àrees de major risc de contagi per als treballadors són les unitats de pediatria, d'obstetrícia i de malalties infeccioses (tant per varicel·la com per herpes zòster). És recomanable immunitzar els treballadors amb serologia negativa, sobretot les treballadores en edat fèrtil amb dues dosis separades per dos mesos. També, s'ha d'evitar l'embaràs en els tres mesos següents. En cas que al vacunat li aparegui algun exantema, se l'ha d'apartar el temps que duri aquest de les unitats on hi hagi immunodeprimits, neonats i gestants.

Si un treballador no immune s'exposa a un cas, també li resulta eficaç la vacunació postexposició entre el 3r i el 5è dia. És recomanable separar de les àrees en contacte amb pacients el treballador exposat seronegatiu, que pot resultar contagiós entre el 10è i 21è dia postexposició.

Hepatitis A:

És recomanable vacunar, després de tenir anàlisis negatives, els manipuladors d'aliments, treballadors d'unitats assistencials de neonatologia, pediatria, infeccioses, digestiu, geriatria, laboratori, neteja, gestió de residus i lampistes. S'empren dues dosis d'adult separades per 6-12 mesos. Si s'usa la vacuna combinada hepatitis A + hepatitis B, s'empreraran tres dosis als mesos 0, 1 i 6.

En resum, les vacunes usades apropiadament són una bona eina de promoció de la pròpia salut per als que treballem en contacte amb malalts, de la salut del nostre entorn familiar i també de la salut dels nostres malalts. Val la pena aprofitar l'oportunitat de vacunació voluntària que ens ofereix l'empresa, a través de la vacunació antigripal de finals d'octubre, i de la revisió de salut laboral.



Jordi Cuquet i Pedragosa
Coordinador de la Comissió d'Infeccions