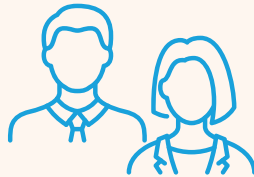


Recomendaciones sobre las vacunas contra la hepatitis B para adultos en función de la edad

Recomendaciones universales de los CDC para la vacunación contra la hepatitis B en adultos sin vacunación previa^{1,2}

19–59 años

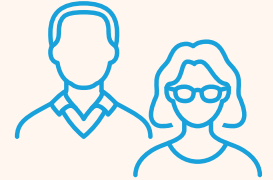
DEBE recibir la vacuna contra la hepatitis B



≥60 años

Con factores de riesgo: **DEBE** recibir la vacuna

Sin factores de riesgo conocidos: **PUEDE** recibir la vacuna



Por qué es importante la vacunación contra la hepatitis B

Los CDC recomiendan mantener al día la vacunación como un paso crucial para lograr el objetivo de eliminar la hepatitis B

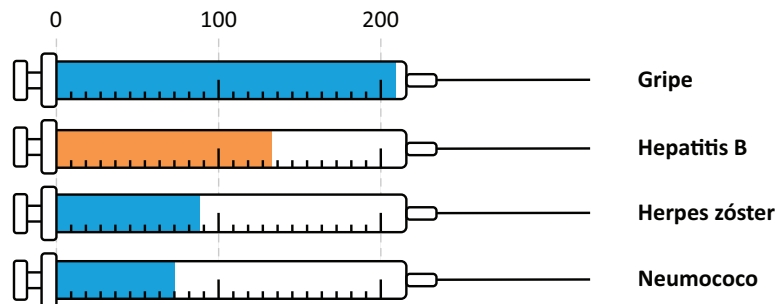
Debido a los bajos índices de vacunación contra la hepatitis B en adultos, la mayoría de los adultos de 19 a 59 años de edad son elegibles para la vacunación contra la hepatitis B



Solo **~30%** de los adultos de 19 años de edad o más recibieron la vacuna contra la hepatitis B en los EE. UU. en 2018¹

Es probable que las vacunas contra la hepatitis B se conviertan en la **2.a** vacuna para adultos más usada en los sistemas de atención médica^{3,5}

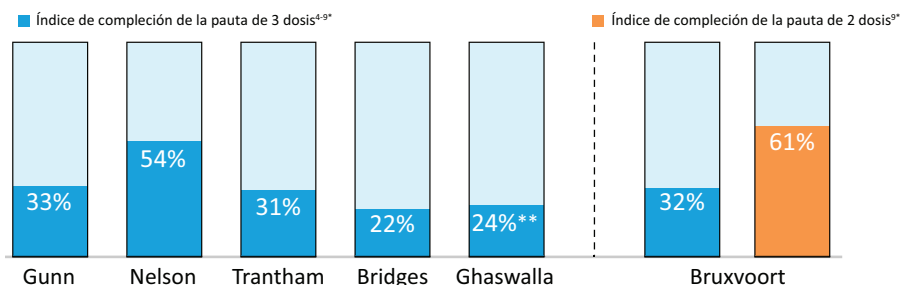
Millones de adultos estadounidenses elegibles para la vacunación en 2022^{3,5†}



Completar la pauta de vacunación es fundamental para lograr una inmunidad protectora

Están disponibles las pautas de 2 dosis y 3 dosis de la vacuna contra la hepatitis B

Múltiples estudios demuestran bajos índices de completación de la pauta de vacunación contra la hepatitis B⁴⁻⁹



Hable con sus pacientes sobre la vacunación contra la hepatitis B



[†]Adultos elegibles para recibir vacunas contra la gripe calculados a partir de una población de adultos mayores de 18 años en 2022; durante la campaña de actualización contra la hepatitis B en adultos, los adultos elegibles para la vacunación contra la hepatitis B incluyeron una población general de ≤59 años y adultos en riesgo mayores de 19 años calculados en función de la evaluación del ACIP de los CDC, que se convirtió en números de pacientes utilizando datos de cumplimiento de Nelson et al. 5 El análisis excluyó la vacunación contra la COVID-19. *El período de seguimiento fue >1 año (Gunn), en el plazo de 1 año de la primera dosis (Nelson), en el plazo de 2 años (Trantham), durante el período del proyecto de 3 años (Bridges), ≥1.5 años (Ghaswalla) y en el plazo de 1 año de la primera dosis para las pautas de 2 dosis y 3 dosis (Bruxvoort). **Refleja la completación de las pautas en la cohorte de Medicaid. En este estudio, una cohorte comercial/de Medicare mostró un índice de completación del 40 % durante el mismo período. CDC: Centros para el Control de Enfermedades de los EE. UU. ACIP: Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización.

Referencias: ¹Weng MK, et al. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2022;71(13):477-483. ²Weng M. CDC ACIP presentation. November 2021. Consultado en agosto de 2023. <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-11-2-3/02-HepWG-weng-508.pdf>. ³Datos en archivo. Dynavax Technologies Corporation; 2022.

⁴Gunn RA, et al. *Sex Transm Dis.* 2007;34(9):663-668. ⁵Nelson J, et al. *Am J Public Health.* 2009;99:S389-S397. ⁶Trantham L, et al. *Vaccine.* 2018;36(35):5333-5339.

⁷Bridges CB, et al. *Vaccine.* 2019;37(35):5111-5120. ⁸Ghaswalla PK, et al. *Hum Vaccin Immunother.* 2018;14(11):2780-2785. ⁹Bruxvoort K, et al. *JAMA Network Open.* 2020;3(11):e2027577.

Comuníquese con nosotros enviándonos un correo a contact@dynavax.com para obtener más información.

Copyright © 2023 Dynavax Technologies Corporation, Emeryville, CA, EE. UU. Todos los derechos reservados. US-23-00-00316 agosto de 2023

