

PROFILAXIS POST-EXPOSICIÓN OCUPACIONAL

Definición

- Contacto con sangre y/u otros fluidos biológicos a través de inoculación parenteral, mucosas o piel no íntegra durante el desarrollo de actividades laborales
- 3 millones exposiciones percutáneas/año
- Transmisión de 1000 casos VIH anuales
- Personal de enfermería

Transmisión del VIH

- El riesgo global de transmisión del VIH-1 tras una exposición percutánea con sangre infectada: 0,24-0,65 %
- Contacto con mucosas o piel no intacta es del 0,09%
- Piel intacta: riesgo no bien cuantificado, pero se estima inferior

Riesgo transmisión tras exposición percutánea ocupacional

<u>Fuente</u>	<u>Riesgo</u>
HBeAg +	22.0-30.0%
HBeAg -	1.0-6.0%
VHC	1.8%
VIH	0.3%

Valoración riesgo de transmisión de VIH: “El accidente”

- Tipo de fluido (“La fuente”)
- Vía de exposición
- Tipo de material al que se ha expuesto
- Uso de medidas de barrera

¿Cuáles fluidos son potencialmente infecciosos para VIH?

- Sangre?
- Saliva?
- Sudor?
- Heces?
- LCR?
- Líquido Pleural?
- Pus?
- Orina?
- Otros?

Clasificación de la capacidad de transmisión de diferentes fluidos corporales

Definitivamente infecciosos

- Sangre
- Semen
- Secreciones vaginales
- Secreciones rectales
- Leche materna

NO INFECCIOSOS*

- Heces
- orina
- Secreciones nasales
- Esputo
- Saliva
- Sudor
- Lágrimas
- Vómitos

* Salvo presencia de sangre visible

Potencialmente infecciosos

- Líquido cefalorraquídeo
- Líquido sinovial
- Líquido pleural
- Líquido peritoneal
- Líquido pericárdico
- Líquido amniótico
- Pus

Características de la “fuente”

- VIH +: conocemos CVP, CD4, resistencias
- VIH -
- Serología VIH desconocida: ELISA rápido o PCR RNA del VIH (período ventana)

Pertenencia grupos sociales con prevalencia alta: HSH, hombres bisexuales, UDVP, trabajadores/as del sexo, prisión, originarios de países prevalencias $\geq 1\%$, o con parejas de estos grupos sociales

Materiales y otros riesgos

- Aguja usada directamente en vena/arteria de la fuente: OR 4,3
- Pinchazo profundo: OR 15
- Sangre visible en material expuesto: OR 6,2
- Fuente con VIH evolucionado (SIDA) o infección aguda: OR 5,6

Actuación inmediata

- **Exposición por vía percutánea.** Si la herida sangra, permitir el sangrado.

Lavar la herida con agua y jabón, aplicar solución desinfectante (clorhexidina o povidona yodada).

Nunca utilizar lejía

- **Exposición mucosas.** En la mucosa oral se aconsejan enjuagues con agua limpia y en conjuntiva lavados abundantes con suero fisiológico.
- **Evaluación serológica de la “PERSONA-FUENTE”:** Extracción de sangre para serología de VHB, VHC, y VIH, previo consentimiento. **REVISIÓN HISTORIA CLÍNICA.** El volante se cursará a nombre de Medicina Preventiva.
- **Acudir a ADMISIÓN DE URGENCIAS:** hoja de asistencia

Actuación en el Servicio de Urgencias

- 1) Si no se han realizado los pasos anteriores, proceder a la **limpieza y desinfección** de la herida si procede.
- 2) Recomendar la **evaluación serológica de la persona-fuente** (VHB, VHC, VIH).
- 3) **Extracción de sangre en la persona expuesta**, para serología de VHB, VHC y VIH (a nombre de M. Preventiva).
- 4) **Evaluación del Riesgo** potencial de transmisión de patógenos hemáticos en función del tipo de exposición
- 5) Administración de **Profilaxis Antirretroviral**:
 - Hoja informativa para el trabajador
 - Consentimiento informado PPE con antirretrovirales
 - Pack de antirretrovirales de 3 días
- 6) **Remitir al trabajador al Servicio de Medicina Preventiva.**

INDICACION PROFILAXIS EN LESION PERCUTANEA

<i>Estado de la fuente:</i> <i>Lesión:</i>	<i>Fuente VIH + y riesgo alto (CVP > 20 copias/ml)</i>	<i>Fuente VIH + y riesgo bajo (CVP > 20 copias/ml)</i>	<i>Estado desconocido de la fuente</i>
<i>Severa</i>	<i>Recomendar</i>	<i>Recomendar</i>	<i>En general no recomendar. Valorar factores de riesgo para VIH o si proviene de entorno riesgo contacto VIH</i> <i>Si test rápidos de VIH -, suspender profilaxis</i>
<i>No severa</i>	<i>Recomendar</i>	<i>Recomendar</i>	
<i>Otros líquidos sin sangre</i>	<i>Valorar</i>	<i>Valorar</i>	

INDICACIÓN DE PROFILAXIS EN AFECCION DE MUCOSAS Y PIEL NO INTACTAS

<i>Estado de la fuente:</i> <i>Exposición:</i>	<i>Fuente VIH + con CVP > 20 copias/ml</i>	<i>Fuente VIH + con CVP < 20 copias/ml</i>	<i>Estado desconocido de la fuente</i>
<i>Gran volumen</i>	<i>Recomendar</i>	<i>Recomendar</i>	<i>En general no recomendar. Valorar factores de riesgo para VIH o si proviene de entorno riesgo contacto VIH</i> Si test rápidos de VIH -, suspender profilaxis
<i>Poco volumen (gotas)</i>	<i>Recomendar</i>	<i>Valorar</i>	
<i>Otros líquidos sin sangre</i>	<i>Valorar</i>	<i>Valorar</i>	

EXPOSICION OCUPACIONAL AL VHC

- *Riesgo 1.8% con sangre de fuente infectada.*
- *Realizarle al trabajador: Ac. VHC y aminotransferasas basal y en 4 o 6 meses.*
- *Cuantificar carga viral si el Ac. VHC resulta positivo.*
- *No hay profilaxis.*

PPE CONTRA EL VHB: < 24 horas-7 días

Características de la fuente Vacunación:	HBsAg +	Estado desconocido
No vacunado:	<i>IGHB (12-20 UI/kg im) + vacunación</i>	<i>Vacunación</i>
Vacunado:		
<i>Respondedor ≥ 10 mIU/mL</i>	<i>Ninguna profilaxis</i>	<i>Ninguna profilaxis</i>
<i>No respondedor < 10 mIU/mL</i>	<i>IGHB + vacunación</i>	<i>Depende del riesgo de la fuente</i>
<i>Desconocido</i>	<i>Titular HBsAc</i>	<i>< 10 mIU/mL: dosis recuerdo vacuna</i>

Profilaxis antirretroviral

Iniciar 4-6 horas

No indicada >72 horas



+



+



28 días

Profilaxis antirretroviral

- Gestantes: **Kaletra**[®] (lopinavir 200/ritonavir + 100) 2 comp/ 12 h
Combivir[®] (zidovudina 300 mg/lamivudina 150 mg) 1 comp/12 h
- Niños: **Kaletra**[®] + **Retrovir** (zidovudina) + **Epivir** (lamivudina)

Sospecha paciente fuente con VIH multirresistente

- Fuente con VIH resistente pero controlado (CVP <20 copias/ml): se prescriben los mismos antirretrovirales que toma el paciente fuente
- Fuente con VIH resistente no controlado (CVP >20 copias/ml):

Intelence 200 mg (1 c/12 h) + **Prezista** 300 mg (2 c/12 h) + **Norvir** 100 mg (1C/12 h) + **Truvada** (1c/día)

Actuación exposición ocupacional

- 1) Actuación urgente
- 2) Acudir UCIAS para RG
- 3) M. Preventiva 8-15 horas lunes a viernes o UCIAS (resto horarios)
- 4) Aportar datos fuente: nombre, nº HC, cama
- 5) Sacar serología de la fuente si consiente: VIH, VHC, VHB

Actuación exposición ocupacional

- 6) VALORAR FLUIDO FUENTE: Sí es infecciosa o potencialmente. NO → NO precisa PPEO
- 7) VALORAR TIPO EXPOSICION Y GRAVEDAD → Percutánea, mucosa o piel no intacta. NO → NO precisa PPEO
- 8) VALORACIÓN VIH/VHB FUENTE: VIH- → NO precisa PPEO. VIH+ o desconocido
- 9) VALORAR PROFILAXIS VIH Y VHB
- 10) REMITIR MEDICINA PREVENTIVA

Recomendaciones

- Ante la duda: recomendar antirretrovirales
- A petición de la persona expuesta: dar antirretrovirales
- Nueva valoración de indicación en 72 horas por M. preventiva o facultativo con experiencia en TAR



LA
PREVENCIÓN
ES PRIMARIA!

*Protege pacientes...protege personal sanitario...
promueve calidad en la atención sanitaria!*