

Brote de hepatitis A entre hombres que tienen sexo con hombres

VII Jornada de
Enfermedades Emergentes

Ponente: Sandra Manzanares
Servei d'Epidemiologia, Agència de Salut Pública de Barcelona



EL VIRUS DE LA HEPATITIS A - EPI



- VHA: virus ARN
- Genotipos I, II y III infectan a los humanos
- Subgenotipos IA, IB, IC, IIA, IIB, IIIA y IIIB

- Periodo de incubación: de 15 a 50 días (promedio de 28 a 30 días)
- Periodo de transmisibilidad: 1 a 2 semana antes del inicio de la clínica



VHA - EPIDEMIOLOGIA

- Transmisión fecal oral a través de alimentos o agua contaminada y de transmisión persona a persona
- Grupos de riesgo:
 - niños en edad de guardería no vacunados y sus contactos íntimos
 - viajeros a áreas endémicas
 - hombres que tienen sexo con hombres (HSH)
 - usuarios de drogas por vía parenteral



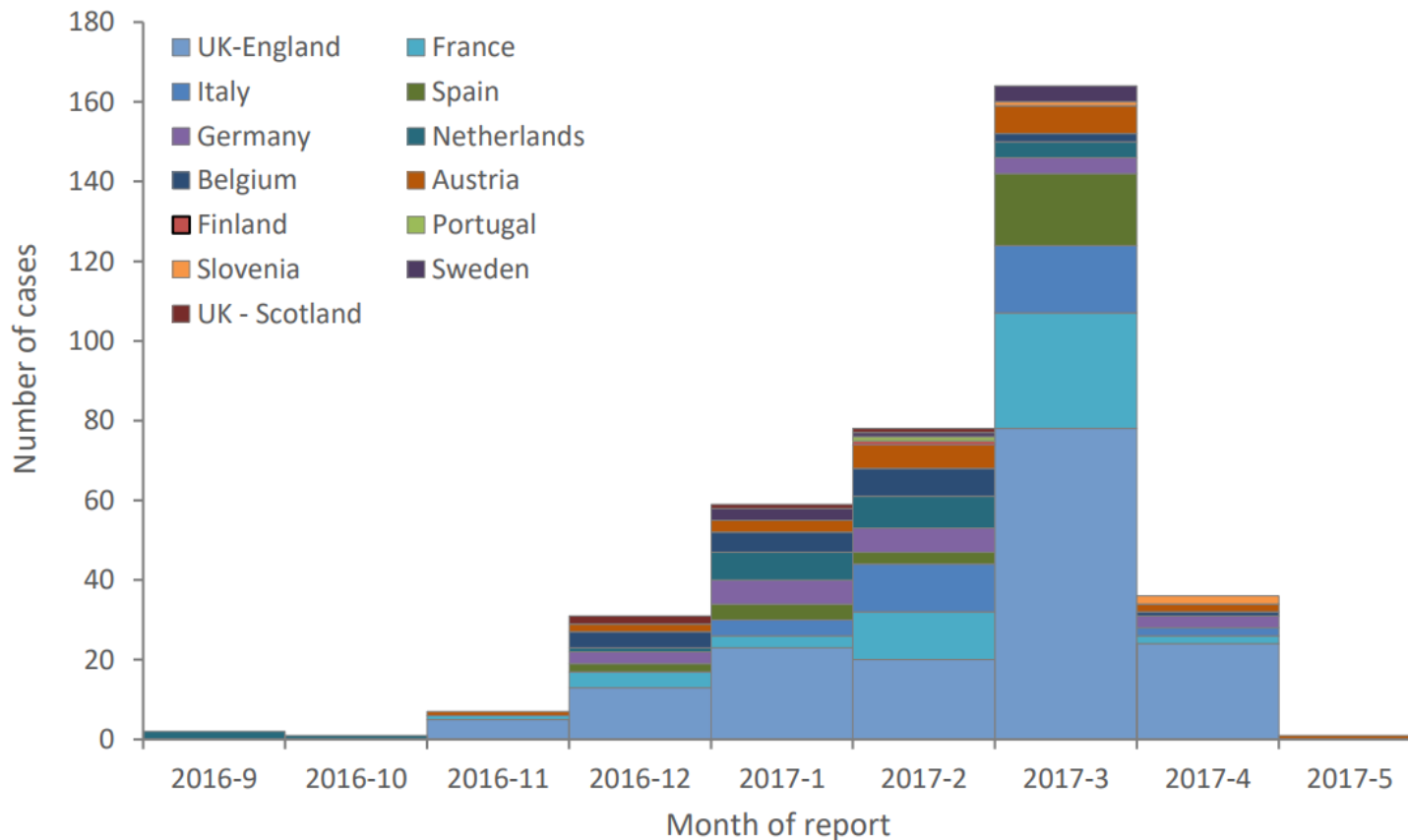
EL BROTE EN EUROPA

HOLANDA

- 14 de Octubre 2016 → notificaron 2 casos de HA en HSH que participaron en la EuroPride que se celebró en Amsterdam del 23 de julio al 7 de agosto
- Los dos casos con secuencia: RIVM-HAV16-090
- 16 de Mayo 2017 → 12 países de la UE han notificado 388 casos con idéntica secuencia
- 347 (93%) hombres, 198 se identifican HSH de 239 documentados
- Mediana de edad de 33 años (rango 0 a 88)



Figure 3. Distribution of cases associated with cluster RIVM-HAV16-090, by reporting country and month of report (n=379), June 2016, as of May 2017, EU/EEA



Note: Nine cases with missing date of report are not included.

Fuente: ECDC. Hepatitis A outbreaks in the EU/EEA mostly affecting men who have sex with men. Rapid risk assessment. Second update. 19 May 2017



EL BROTE EN EUROPA

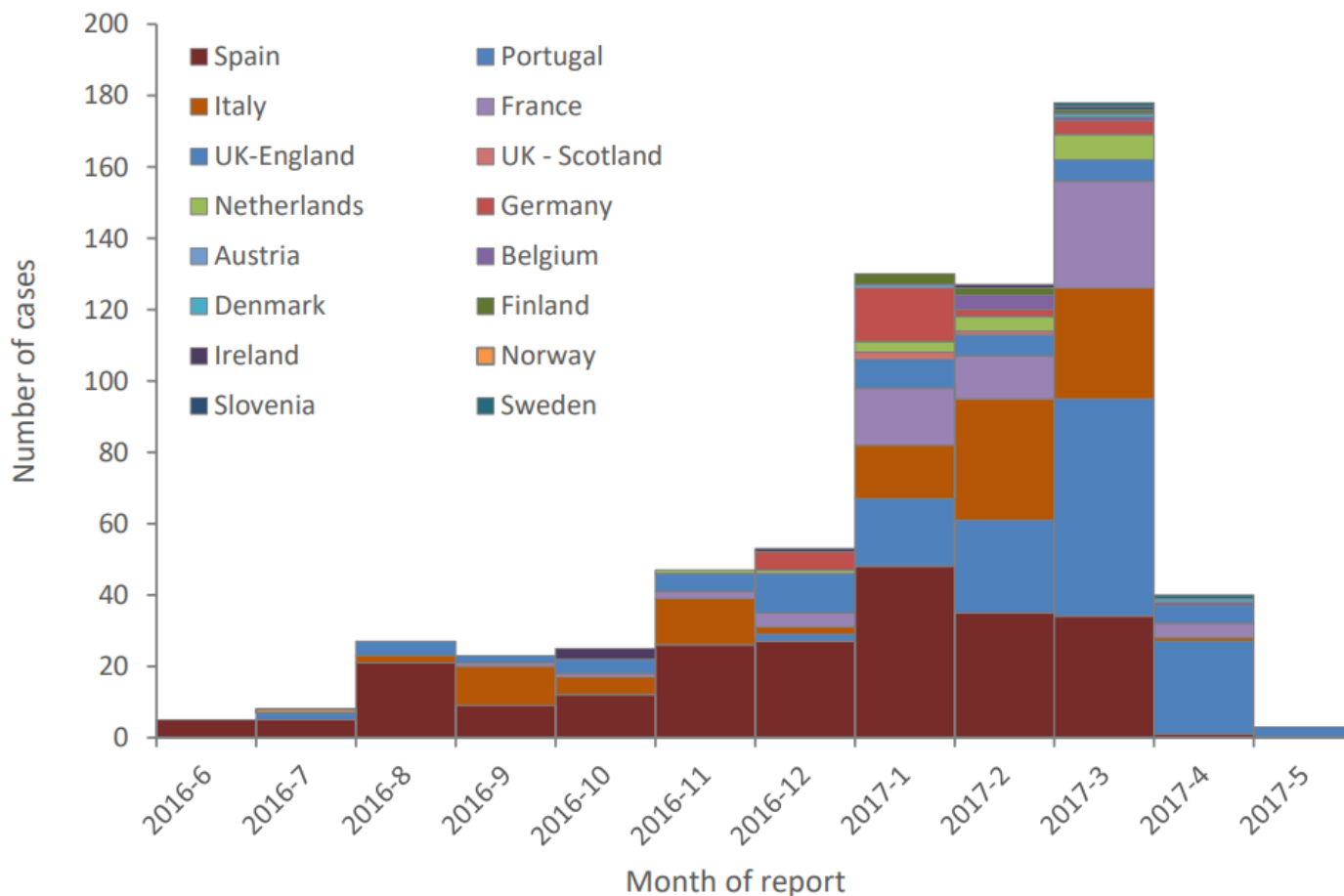
UK

- 6 Diciembre 2016 → 15 casos
- Todos secuencia VRD_521_2016
- Todos hombres. 12 HSH
- 5 referían viaje a España

- Mayo 2017 → 15 países de la EU han notificado 598 casos con idéntica secuencia
- 541 (92%) son hombres, 189 HSH de 221 docum
- Mediana de edad: 33 años (rango 0 a 79)



Figure 2. Distribution of cases associated with cluster VRD_521_2016, by reporting country and month of report (n=666), June 2016, as of May 2017, EU/EEA



Note: Ten cases with missing date of report are not included.

One female and one male cases reported by Spain in January and May 2016, respectively, and one case reported by Sweden in a female traveller to Spain with onset in March 2016 are not included.

Fuente: ECDC. Hepatitis A outbreaks in the EU/EEA mostly affecting men who have sex with men. Rapid risk assessment. Second update. 19 May 2017



EL BROTE EN EUROPA

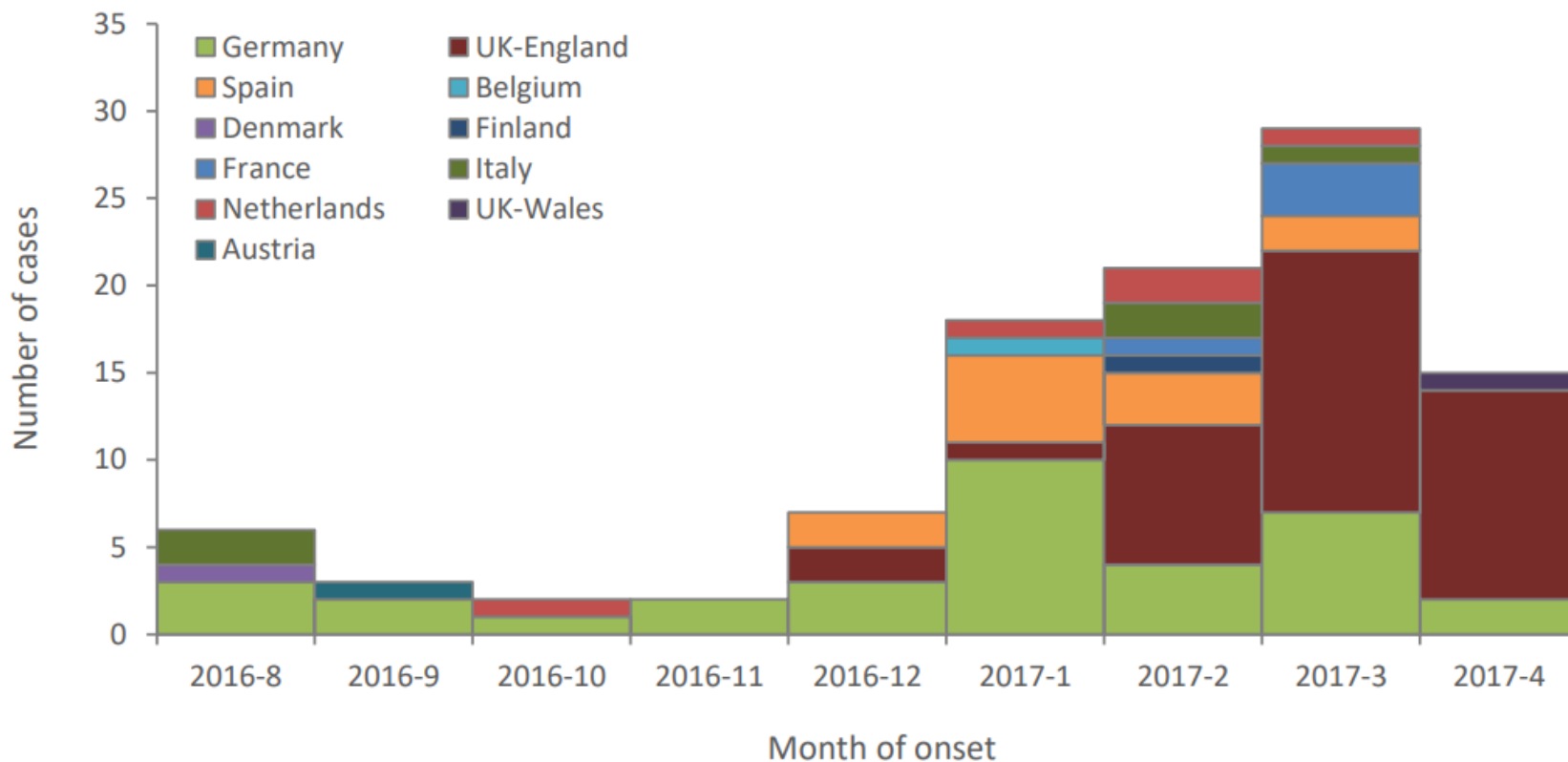
ALEMANIA

- 11 de Enero 2017 → 3 *clusters* en Berlín.
- La secuencia de uno de los *clusters* era diferente a los de UK y Holanda, con casos en Munich y Frankfurt
- Secuencia V16-25801

- 17 de mayo 2017 → 10 países de la EU han notificado 109 casos con idéntica secuencia
- 104 hombres, 38 de 42 documentados: HSH



Figure 4. Distribution of cases associated with cluster V16-25801, by reporting country and month (n=103), June 2016, as of May 2017, EU/EEA



Note: Six cases with missing date of report are not included in the figure.

Fuente: ECDC. Hepatitis A outbreaks in the EU/EEA mostly affecting men who have sex with men. Rapid risk assessment. Second update. 19 May 2017



EL BROTE EN ESPAÑA

2016

- 1152 casos
- Incidencia anual: 2,5 casos/100.000, el doble de la incidencia del año anterior
- Situación especialmente preocupante en Andalucía (560 casos), seguida de la C.A. de Madrid (201)

2017

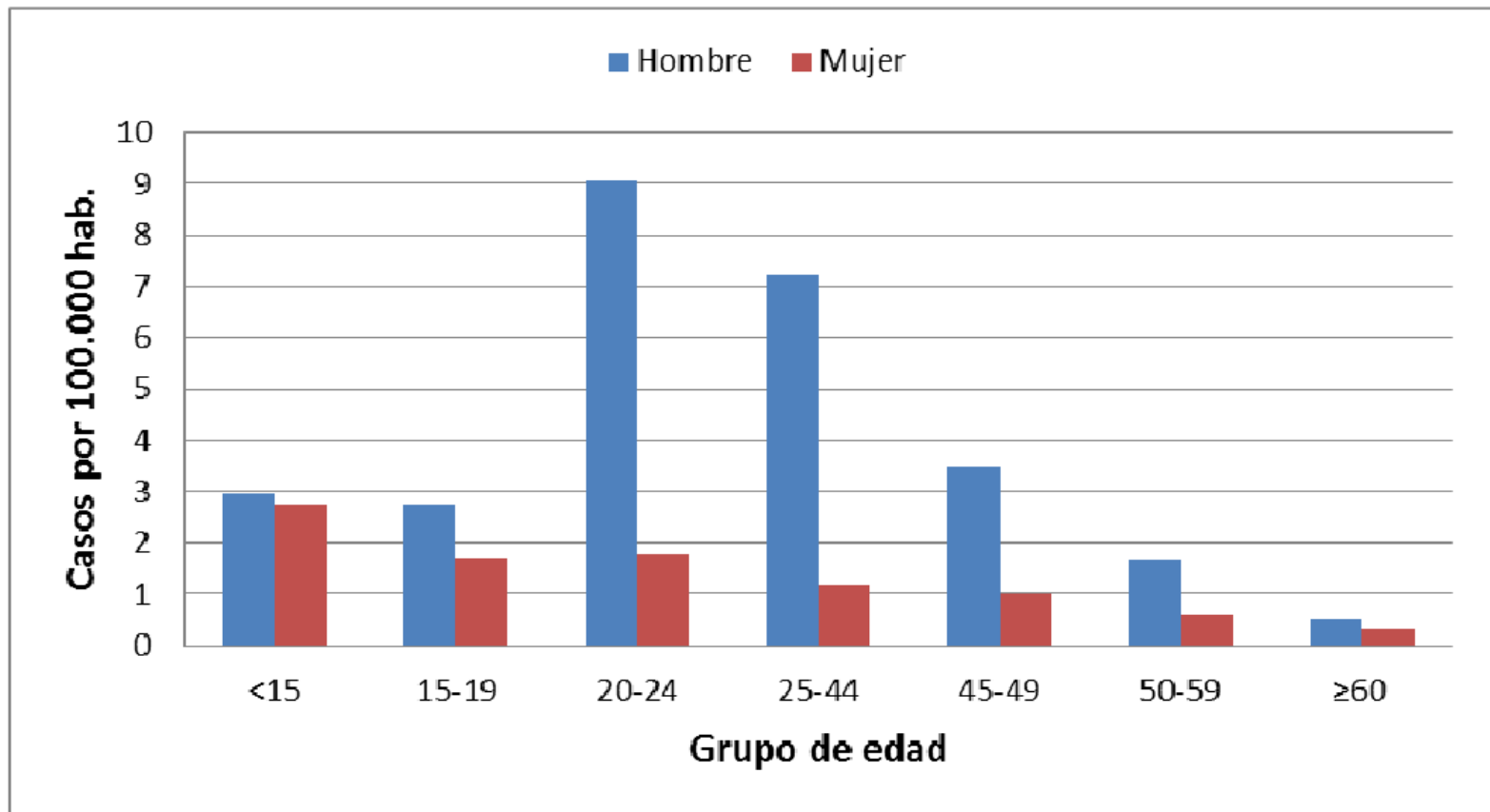
- 517 casos hasta el 2 de marzo

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología



EL BROTE EN ESPAÑA

Figura 4. Incidencia de casos de hepatitis A por grupo de edad, España 2016.



Font: Centro Nacional de Epidemiología



EL BROTE EN ESPAÑA

Tabla 3. Número de casos y porcentaje de hepatitis A según el grupo de edad-sexo y razón H:M en mayores de 15 años, por CCAA. 2016.

CCAA	<15 años	Hombres ≥ 15 años	Mujeres ≥ 15 años	Razón de incidencia a H:M	Total de casos
Andalucía	53(9%)	436(78%)	71(13%)	6,4	560
Aragón	11(55%)	3(15%)	6(30%)	0,5	20
Asturias	0(0%)	8(73%)	3(27%)	3,0	11
Baleares	4(31%)	5(38%)	4(31%)	1,3	13
Canarias	2(13%)	8(50%)	6(38%)	1,4	16
Cantabria	0(0%)	11(85%)	2(15%)	5,9	13
Castilla y León	8(44%)	8(44%)	2(11%)	4,1	18
Cataluña	22(39%)	21(37%)	14(25%)	1,6	57
C. Valenciana	29(32%)	45(49%)	17(19%)	2,8	91
Extremadura	1(4%)	18(78%)	4(17%)	4,6	23
Galicia	5(18%)	20(71%)	3(11%)	7,3	28
Madrid	37(18%)	139(69%)	25(12%)	6,2	201
Murcia	9(18%)	32(65%)	8(16%)	4,0	49
Navarra	12(63%)	5(26%)	2(11%)	2,6	19
País Vasco	6(29%)	11(52%)	4(19%)	3,0	21
Rioja	3(75%)	1(25%)	0(0%)	--	4
Ceuta	0(0%)	3(50%)	3(50%)	1,0	6
Melilla	0(0%)	0(0%)	2(100%)	0,0	2
España*	202(18%)	774(67%)	176(15%)	4,6	1152

* Calculada sobre las 18 CCAA que han notificado casos en 2016.

** Las razones de incidencia hombre-mujer ≥ 3 se destacan en gris



DISPONIBILIDAD VACUNAS

- Austria, Italia, Portugal y España → escasez de vacunas contra la hepatitis A
- Restricciones
- Grupos de riesgo (incluido HSH), una sola dosis



SITUACIÓN EN BARCELONA

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Hepatitis a among men who have sex with men in Barcelona, 1989-2010: insufficient control and need for new approaches

Cecilia Tortajada^{1,2*}, Patricia G de Olalla^{1,2}, Elia Diez³, Rosa M Pinto⁴, Albert Bosch⁴, Unai Perez⁴, Milagros Sanz¹ and Joan A Caylà^{1,2}, for Saunas Working Group

Abstract

Background: Men who have sex with men (MSM) are a known group in this group are frequent. In Barcelona, vaccination for MSM has been recent vaccination campaign among preadolescents was implemented and it began in 2004. Objective: to assess the incidence of hepatitis A in adults and evaluate the outbreaks among MSM including all genotypes involved.

Methods: All cases of acute hepatitis A among young adults notified from 1989 to 2010 were included for analyses. We calculated the annual male-to-female (M:F) as a marker for MSM. Spearman's coefficient was used in the outbreaks among MSM and compared their characteristics using Chi-square test. The WHO HAV system was used for genotypic analysis.

Rapid communications

OUTBREAK OF HEPATITIS A AMONG MEN WHO HAVE SEX WITH MEN IN BARCELONA, SPAIN, SEPTEMBER 2008 – MARCH 2009

C Tortajada (ctortaja@aspb.cat)¹, P G de Olalla¹, R M Pinto², A Bosch², J Caylà¹

1. Public Health Agency of Barcelona, Barcelona, Spain

2. Enteric Virus Laboratory of the Department of Microbiology of the University of Barcelona, Barcelona, Spain

Between 1 September 2008 and 9 March 2009, 150 cases of hepatitis A were reported in Barcelona, representing a threefold increase compared with the same period in the previous two years. The majority of the cases occurred in adult men, including 87 who reported having sex with men. This indicated the possibility of an outbreak ongoing in the population of men who have sex with men (MSM) and emphasised the need to target this community with more effective vaccination programmes.

Introduction

In Spain, hepatitis A is a reportable disease defined by acute hepatitis symptoms combined with the presence of immunoglobulin M antibodies to hepatitis A virus (IgM anti-HAV) [1]. Physicians and laboratories report cases to the local public health agencies.

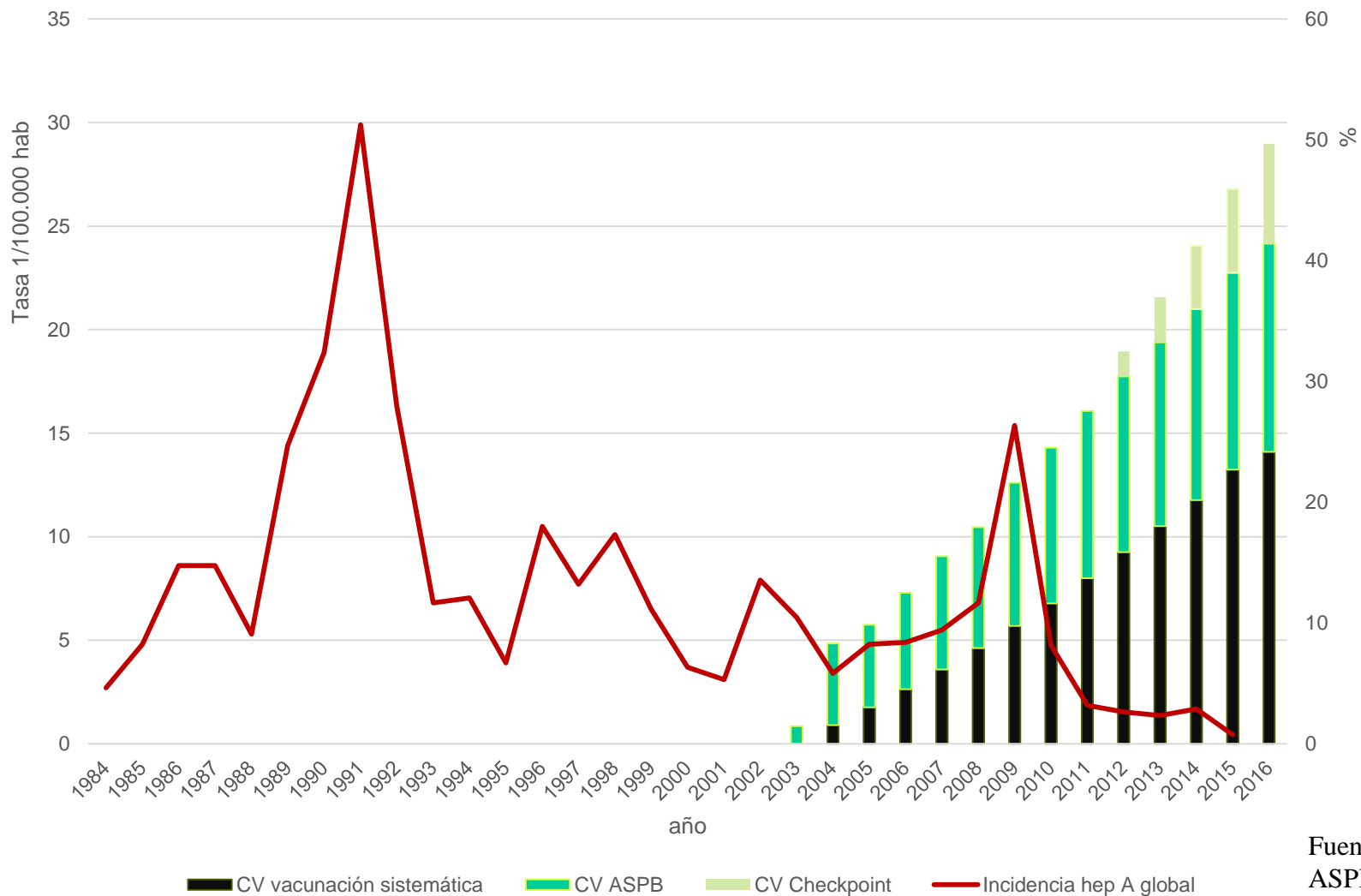
Methods

For the purpose of the outbreak investigation, a case was defined as a man over 18 years old who had sex with men, was resident in Barcelona city and had symptoms of acute hepatitis with onset from 1 September 2008 and positive result of IgM anti-HAV test.

To identify cases according to the above definition, all reported hepatitis A patients who were male and older than 18 years, resident in Barcelona city and had symptoms onset from September 2008 were interviewed with a modified questionnaire based on the standard questionnaire for hepatitis A of the Health Department of the Government of Catalonia but with additional questions on sexual behaviour. The interviews were done by telephone or e-mail. Cases that had been reported before the outbreak alert but could



Incidencia de hepatitis A en HSH, 18 a 49 años vacunados por estrategia y año. Barcelona, 1984-2016



Fuente: SPIP, ASPB



SITUACIÓN EN BARCELONA

Desde agosto de 2016:

- 118 declaraciones de hepatitis A (confirmados)
- 106 (89,8%) hombres (todo 2015 → 9 declaraciones, 4 (44,4%) hombres)
- 94 (88,7%) residen en Barcelona
- 91 (96,8%) son adultos
- 76 HSH (83,5%)



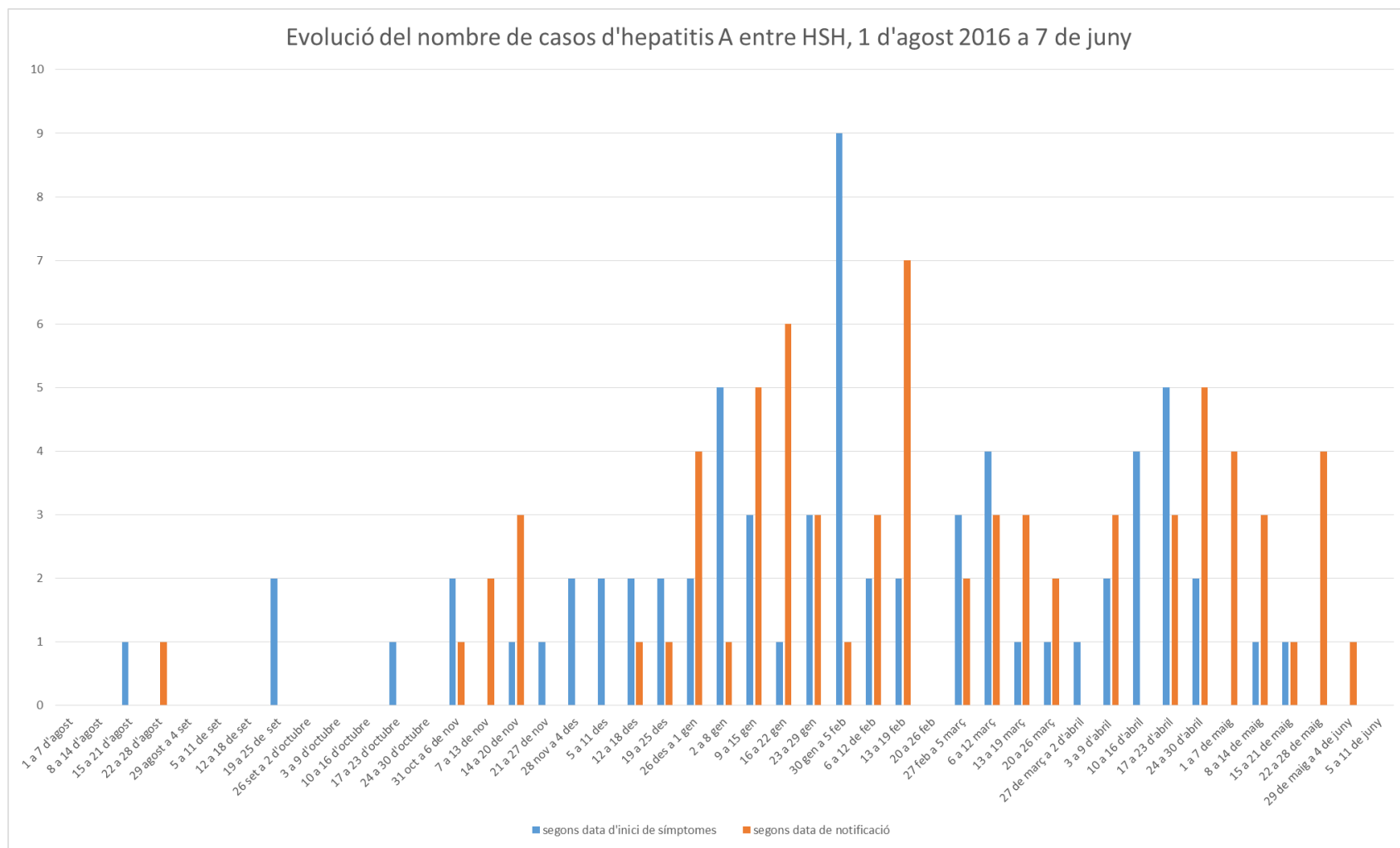
SITUACIÓN EN BARCELONA

- mediana 34,5 años (rango de 19 a 59)
- 17 (22,4%) VIH+
- 5 (6,6%) refieren al menos una dosis de vacuna
- 40 nacidos en España

PAÍS	N	%
ESPANYA	40	52,6
FRANCIA	4	5,3
RUSIA	3	3,9
XILE	3	3,9
ITALIA	2	2,6
MEXIC	2	2,6
BRASIL	2	2,6
TURQUIA	2	2,6
RUMANIA	1	1,3
UCRAINA	1	1,3
ESTONIA	1	1,3
USA	1	1,3
HONDURAS	1	1,3
ARGENTINA	1	1,3
COLOMBIA	1	1,3
URUGUAY	1	1,3
VENEZUELA	1	1,3
NO CONSTA	9	11,8
TOTAL	76	100,0



SITUACIÓN EN BARCELONA





ENCUESTA ESPECIFICA

10 contestaron a la encuesta específica del brote:

- 9 nacidos en estado español (4 en Cataluña), 1 en Turquía. Llegaron entre 2011 y 2016
- Mediana edad 30,62 (rango 24 a 34)
- 6 → viaje durante el PI (Berlín, Cádiz, Canarias, Jaén, Londres/París, Madrid)
- 6 → contacto internet
- 7 → contacto App's



ENCUESTA ESPECIFICA

5 habían participado en al menos una fiesta sexual, de estos:

- 3 consumieron drogas en esa fiesta (“chill”) → Éxtasis líquido, GHB, Popper, Cocaína, Tina (vieron en otros)
- Mediana de 4 personas por fiesta (rango 3 a 11)
- 7 afirmaron haber utilizado siempre el preservativo en estas fiestas



ENCUESTA ESPECIFICA

USO del preservativo

Pareja estable:

- De los 2 que tenían pareja estable 1 utilizaba siempre y el otro nunca

Pareja ocasional:

- 6 afirmaban utilizar siempre el preservativo, 1 casi siempre, 2 nunca y 1 no penetración
- Ninguno lo utilizaba en el sexo oral



ANÁLISIS FILOGENÉTICO

23 muestras que pertenecían a HSH pudieron ser analizadas*:

- Cuantificación del VHA por RTqPCR de la región 5'NCR
- Secuencia de un fragmento de la región de unión VP1/2A

*Laboratorio de Virus Entéricos de la Universidad de Barcelona



ANÁLISIS FILOGENÉTICO

RESULTADO:

- 17 (73,9%) VRD 521 016 → UK
- 5 (21,7%) RIVM HAV16-090 → Holanda
- 1 (4,3%) V16-25801 → Alemania



CONCLUSIONES

- Los HSH siguen siendo un grupo de riesgo para la hepatitis A, en no vacunados → brotes
- El brote observado en la ciudad de Barcelona está ligado a los brotes observados en otros lugares de España y Europa → confirmación análisis filogenético
- La cobertura vacunal entre HSH en Barcelona puede haber mitigado el impacto del brote en la ciudad



RECOMENDACIONES

- Aumentar el conocimiento entre los profesionales sanitarios para detectar casos de HA entre HSH, y notificarlos
- Informar al colectivo sobre el brote y sobre prácticas sexuales que conllevan más riesgo en colaboración las entidades comunitarias, así como de medidas higiénicas convivientes
- Ofrecer la vacuna o derivar a los contactos sexuales y familiares de los casos a centros donde se les pueda administrar la vacuna
- Importancia de la vacunación en HSH (no olvidar los que también viven con VIH o con otras hepatitis)