

Vacunación frente a Varicela en tratamiento con corticoides y Everolimus

04/03/2016

Respuesta del Experto a ...

Vacunación frente a Varicela en tratamiento con corticoides y Everolimus

Pregunta

Antes de nada agradecer a la AEV esta posibilidad de asesoramiento de gran utilidad para aquellos casos en que nuestras actuaciones clínicas nos plantean dudas cuya solución depende muchas veces del consenso de expertos.

En nuestro caso, se trata de una niña de 2 años y 5 meses con diagnóstico de esclerosis tuberosa y epilepsia fármacoresistente, en la que se plantean el uso compasivo de everolimus. La niña es enviada a nuestro Servicio para vacunación frente a varicela.

El problema que se nos plantea es que está recibiendo desde el mes de Noviembre 40 mg/día de hidrocortisona par intentar controlar las crisis. La dosis equivalente de prednisona es de 10 mg/día y la niña según refiere su madre pesa ente 12 y 14 Kg. Se nos plantean dudas porque la dosis de corticoides considerada inmunosupresora está en un valor límite con respecto al peso de la niña.

Muchas gracias

Respuesta de José Antonio Navarro (4 de Marzo de 2016)

De nada.

1. Por una parte Everolimus tiene propiedades inmunosupresoras y puede predisponer los pacientes a

infecciones bacterianas, fúngicas, víricas o por protozoos, incluyendo infecciones causadas por patógenos oportunistas (FT).

2. Por otra no se dispone de datos del fármaco (seguridad y efectividad en menores de 18 años (FT).
3. Respecto a los esteroides, se considera inmunosupresión: 2 o más mgs/kg/día durante 4 semanas o más de prednisona. En tto con <2 mgs/kg menos de 1 semana o en <1 mgs/kg/día o en días alternos de hasta 4 semanas pueden recibir vacunas vivas o esperar 2-3 semanas sin tratamiento.

En definitiva, mi consejo sería no vacunar y revisar el estado vacunal de TODOS los convivientes, especialmente sarampión y varicela, y actuar en consecuencia.