

Interferencia entre la vacuna DTPA/VPI en el embarazo y la respuesta a la vacuna antipoliomielítica en el lactante

03/05/2023

Grassly N, Andrews N, Cooper G et al. Effect of maternal immunisation with multivalent vaccines containing inactivated poliovirus vaccine (IPV) on infant IPV immune response: A phase 4, multi-centre randomised trial. Vaccine available on line January 21, 2023

En el Reino Unido y al objeto de evitar la tosferina del lactante en sus primeros meses de vida, se administra desde 2012 la vacuna DTPa/VPI a las embarazadas. Los autores, de la UK Health Security Agency, evalúan el impacto en la respuesta inmune a la vacuna de polio inactivada administrada al lactante en el contexto del esquema de vacunación sistemática del país (primovacunación a los 2, 3 y 4 meses). Para ello miden los títulos a los 2, 5 y 13 meses de vida del niño en la fase IV de un ensayo clínico aleatorio cuyas madres recibieron o no, a lo largo de la gestación, Repevax o Boostrix/IPV. Encontraron que era menos probable que los niños de vacunadas seroconvirtieran a tres dosis de vacuna antipoliomielítica respecto de los de madres no vacunadas. A los trece meses, 63 de 110 (57.2%), 46 de 108 (42.6%) y 40 de 108 (37.0%) de los de madres vacunadas eran seropositivos para los poliovirus tipos 1 y 3, comparados con 20 de 22 (90.9%), 20 de 22 (90.9%) y 14 de 20 (70%) de las no vacunadas. La conclusión que extraen los autores es que los niños del Reino Unido cuyas madres reciben la vacuna DTPa/VPI se encuentran insuficientemente protegidos hasta que no reciben la dosis de

vacuna antipoliomielítica como preescolares a los tres o cuatro años. Proponen adelantar la dosis preescolar o utilizar vacunas DTPa sin componente poliomielítico.