

Actualización pautas de vacunación en pacientes inmunodeprimidos

10/07/2018

Investigadores de los Servicios de Medicina Preventiva y Epidemiología y de Farmacología Clínica del Hospital Vall d'Hebron y de la Fundació Institut Català de Farmacologia acaban de publicar en la revista *Medicina Clínica* un trabajo de revisión de las indicaciones de **vacunación en los pacientes inmunodeprimidos**.

El número de pacientes inmunocomprometidos ha aumentado en los últimos años como consecuencia de los tratamientos suministrados en las enfermedades oncológicas, enfermedades inflamatorias mediadas por mecanismos inmunitarios y trasplantes. La inmunización de estos pacientes resulta esencial ya que son un colectivo que, por el propio tratamiento, poseen un mayor riesgo de sufrir infecciones y además de que estas infecciones sean más graves.

El presente trabajo es una revisión de las indicaciones de vacunación para estos pacientes. En él se valoran las peculiaridades a tener en cuenta sobre la seguridad, inmunogenicidad y momento de administración de las vacunas, y se establecen las recomendaciones vacunales y las pautas de vacunación óptimas. Pretende servir de guía a cualquier profesional sanitario que deba atender a estos pacientes, para ayudarles en el manejo de los mismos.

Lo cierto es hasta la fecha no se había realizado una revisión de carácter tan práctico, por lo que hay muchos profesionales sanitarios atendiendo a este colectivo pero muchos no son conscientes de los riesgos especiales que presenta. Este trabajo puede servir para que los médicos se planteen los

beneficios que estos pacientes pueden obtener de la inmunización y, de esta manera, establecer un circuito de vacunación que los mantenga correctamente protegidos.

Esta investigación establece tres recomendaciones para los profesionales:

1. Intentar vacunar a los pacientes antes de la introducción del fármaco. Si no es posible, se valorará el riesgo-beneficio de hacerlo durante el tratamiento, optando generalmente por las vacunas inactivas en fases estables de la enfermedad, con la realización posterior de serologías.
2. Las vacunas frente al neumococo y la gripe son altamente recomendables en este grupo de pacientes. También se deben considerar las vacunas contra la hepatitis A y B, el virus del papiloma humano y herpes zóster, en caso de susceptibilidad o de presentar factores de riesgo.
3. Las vacunas atenuadas, al utilizar organismos vivos, están contraindicadas en este grupo de pacientes. Se recomienda retrasar la administración de las mismas un promedio de 3 meses después de finalizar el tratamiento hasta garantizar la restitución inmune.