

Títulos antirreubeólicos negativos tras dosis de vacuna

21/12/2010

Respuesta del Experto a ...

Títulos antirreubeólicos negativos tras dosis de vacuna

Pregunta

Buenos días. Quiero plantearles una duda respecto a una paciente de mi cupo que recientemente ha acudido a consulta para recoger el resultado de la analítica tras administrarle una dosis de TV hace 6 meses. Dicho resultado es informado como AC IGG Rubeola negativos. Actualmente tiene 31 años y refiere haberse vacunado de pequeña siguiendo el calendario vacunal (con lo cual se supone que ya estaba vacunada de la rubeola). Mi duda es si debe de volver a vacunarse de TV o no. He preguntado en mi Distrito de AP y me han aconsejado ponerme en contacto con ustedes. Gracias.

Respuesta de José María Bayas (21 de diciembre de 2010)

La paciente sobre la que se hace la pregunta nació en 1979. Por tanto no recibió rutinariamente la vacuna triple vírica de los 12-15 meses de edad, ya que esta vacuna del segundo año de vida, comenzó a emplearse en España a partir de 1981 (Cataluña fue la comunidad autónoma pionera), afectando en el mejor de los casos a las cohortes de 1980, con ciertas diferencias entre CCAA).

Por otra parte a partir de 1978 se empleó ampliamente en España vacuna monovalente antirubeólica en niñas de 11-13 años, fundamentalmente en el medio escolar. A partir de 1987 las diferentes CCAA fueron sustituyendo progresivamente esta

vacuna monovalente de las niñas por vacuna triple vírica en niñas y niños de 11 años (en 1995, la doble vacunación sería incluida en el calendario del Sistema Interterritorial de Salud).

Con la información disponible se desprende que la paciente "problema" pudo haber recibido una dosis de vacuna triple vírica a los 11 años de edad (lo ideal sería poder corroborarlo con un carné o certificado de vacunación) y además una dosis hace 6 meses (bien documentada). Esta situación de negatividad para anticuerpos antirubeola puede ser debida a falta de sensibilidad de la prueba de detección empleada, por lo que una posible opción sería realizar pruebas más sensibles (látex, inmunofluorescencia, hemaglutinación pasiva, hemólisis en gel...) (1). No obstante, esta opción puede ser difícil en la práctica y no resolvería tampoco la situación ante un nuevo resultado negativo. Por ello, desde un punto de vista práctico, lo más operativo es administrar ahora una nueva dosis (sería la segunda o la tercera) para medir ausencia de IgM e incremento de IgG.

Cabe señalar que si la falta de respuesta a la dosis de hace 6 meses se relacionara con problemas de conservación de la vacuna, la dosis ahora sugerida tendría utilidad no solamente para asegurar la protección frente a rubéola, sino también frente a parotiditis y sobre todo sarampión. En nuestro país, existen bolsas de susceptibles en adultos nacidos entre mediados de los años 60 y finales de los 70.

Referencias

1. Centers for Disease Control and Prevention. Measles, Mumps, and Rubella –Vaccine Use and Strategies for Elimination of Measles, Rubella, and Congenital Rubella Syndrome and Control of Mumps: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 1998;47(No. RR-8): 1-67. Disponible en: <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr4708.pdf>

