

Vacunación antitosferinosa en embarazada a las 15 semanas de gestación

11/04/2016

Respuesta del Experto a ...

Vacunación antitosferinosa en embarazada a las 15 semanas de gestación

Pregunta

Ante un brote de tosferina en la escuela, una maestra esta embarazada de 15 semanas. Si le administramos la vacuna dTpa ahora, ¿se puede administrar de nuevo en el 3 trimestre de embarazo?

Gracias

Respuesta de José Antonio Navarro (11 de Abril de 2016)

Un reciente estudio ha demostrado como a partir de la semana 13 de gestación el paso transplacentario de anticuerpos es bastante eficiente , siendo mayores los GMT's y la seropositividad en el neonato, respecto de la vacunación en el tercer trimestre⁽¹⁾. Es por ello que el Reino Unido ha modificado la fecha en la que se puede iniciar la vacunación durante el embarazo, estableciéndola a partir de la semana 16⁽²⁾. Por tanto, consideraríamos como válida la dosis administrada y no haría falta repetirla.

Referencias

¹. Eberhardt Ch et al. Clin Infect Dis Advance Access published January 20, 2016

². Department of Health. Pertussis. The Green Book 2016. Disponible en:

Revacunación de niña con antecedentes de síndrome de Guillain-Barré coincidentes con vacunación

11/04/2016

Respuesta del Experto a ...

Revacunación de niña con antecedentes de síndrome de Guillain-Barré coincidentes con vacunación

Pregunta

Niña de 14 años. Recién llegada de Ecuador.

Refiere que a los 3 años en su país y relacionado con una vacuna tuvo un SDR de Guillain-Barré. Le han recomendado no se ponga más vacunas.

No trae informes, ni carnet vacunal, ni sabemos con que vacuna le ocurrió.

La niña está asintomática

¿Qué debemos hacer con las vacunas de esta paciente?

Gracias

Respuesta de José Antonio Navarro (05 de Abril de 2016)

Dado que, excepto para la vacuna antigripal y la antitetánica (con un muy bajo riesgo), no se ha demostrado una asociación causal entre las vacunas rutinarias y el Síndrome de Guillain-

Barré^(1,2,3), y que por otra parte, en caso de existir el nexo, las recurrencias son extremadamente infrecuentes⁽¹⁾, la recomendación actual es la de que en base al riesgo/beneficio se debe proceder a la vacunación o reasumir el calendario⁽⁴⁾. En este caso concreto asumiendo que hasta los tres años estaba bien vacunada, incidiendo especialmente en la vacuna triple vírica. Sería una precaución la administración de vacunas antigripales o con componente tetánico.

Referencias

- (1). Baxter R et al. Clin Infect Dis 2013;57:197-204
 - (2). Hughes R et al. Arch intern Med 2006;166:1301-1304
 - (3). Salmon D et al. Clin Infect Dis 2013;57:205-207
 - (4). Kroger A. ACIP Meeting Minutes. General Recommendations on Immunization. February 2013
-

Orden de administración de vacunas en relación al dolor vacunal

11/04/2016

Respuesta del Experto a ...

Orden de administración de vacunas en relación al dolor vacunal

Pregunta

¿Existen algún orden a la hora de poner primero una u otra

vacuna al administrar las correspondientes al calendario vacunal en los niños? ¿Cuáles son más ó menos dolorosas?

Respuesta de José Antonio Navarro (22 de Marzo de 2016)

Muchas gracias por su “amable” pregunta.

Al ser el dolor un síntoma subjetivo, no hay una escala reconocida que gradúe el que provoca cada vacuna individualmente. Tradicionalmente se asume que las vacunas más dolorosas son triple vírica, papilomavirus humano y antineumocócica conjugada de 13 serotipos ^(1,2), que serían las que se administrarían en último lugar en situaciones de administración múltiple en una misma visita.

Referencias

⁽¹⁾. Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. The Pink Book: Course Textbook – 13th Edition (2015)

⁽²⁾. Taddio A et al. Reducing the pain of childhood vaccination: an evidence-based clinical practice guideline. CMAJ 2010;182(18):1989-95

Vacunación frente a Varicela en tratamiento con corticoides y Everolimus

11/04/2016

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.

Vacunación en tratamiento con Teriflunamida por Esclerosis Múltiple

11/04/2016

Respuesta del Experto a ...

Vacunación en tratamiento con Teriflunamida por Esclerosis Múltiple

Pregunta

En trabajadora sanitaria (Técnico de laboratorio de microbiología) con Esclerosis Múltiple en tratamiento con Teriflunamida, ¿qué vacunas estarían indicadas?, ¿hay algunas contraindicadas? Gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (23 de Febrero de 2016)

Dado que se trata de un tratamiento inmunomodulador, siempre que esté al día con las vacunas rutinarias y dependiendo del tipo de trabajo que realice en el laboratorio, solo sería necesaria la vacuna antigripal anual⁽¹⁾. Las vacunas vivas estarían contraindicadas, mientras que las inactivadas se consideran seguras si se precisan, en general⁽²⁾.

Referencias

(1). Bar-Or A. Teriflunomide effect on immune response to influenza vaccine in patients with multiple sclerosis. *Neurology* 2013;81:552-558

(2). National Multiple Sclerosis Society. Immunization. Disponible en: <http://www.nationalmssociety.org/For-Professionals/Clinical-Care/Managing-MS/Immunization>

Administración de Neisvac-C y de Bexsero en receptora previa de Vamengoc-BC

11/04/2016

Respuesta del Experto a ...

Administración de Neisvac-C y de Bexsero en receptora previa de Vamengoc-BC

Pregunta

Tengo una niña en mi consulta de 8 años, que anteriormente ha sido inmunizada en Cuba con vacuna meningocócica Men BC.

Mi pregunta es si necesitaría vacunarse con Neisvac y Bexsero.

Gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (23 de Febrero de 2016)

Al margen de la situación epidemiológica actual en España de la enfermedad meningocócica, sobre la situación que expone no existe documentación científica, aunque podemos asumir que su clienta puede recibir ambas vacunas. Por una parte, la vacuna

Vamengoc BC incluye polisacárido capsular C no conjugado cuya respuesta inmune es de corta duración (se administra durante el primer año de vida) y que no genera memoria inmunológica, y por otra parte incluye proteína de membrana externa P1,19.15, cuya respuesta inmune también es de corta duración y que no tiene reactividad cruzada con la que incluye Bexsero (P1.7b,4). Además, esta última incluye otras tres glucoproteínas de superficie (fHbp, Nada y NHBA).

Vacunación de la mujer frente a la varicela en el puerperio

11/04/2016

Respuesta del Experto a ...

Vacunación de la mujer frente a la varicela en el puerperio

Pregunta

He de vacunar una mujer de 36 años con serología negativa a Varicela y que recientemente ha tenido un bebé. He leído la ficha técnica de la vacuna VARIVAX y comenta que en recién nacidos cuyas madres nunca han padecido varicela pueden estar en riesgo de contraer varicela de la persona que ha sido vacunada.

¿Qué información le doy a la usuaria? ¿Sólo hay riesgo de contagio si aparece el exantema? ¿Si aparece el exantema se ha de aislar del bebé? Gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (11 de Febrero de 2016)

La transmisión del virus vacunal es muy infrecuente y lo habitual es que se asocie a la aparición de exantema vesiculoso postvacunal. En este caso las infecciones

secundarias suelen ser leves. Nuestro consejo es proceder a la vacunación materna y en caso de que aparezcan esas lesiones evitar el contacto con ellas hasta que se sequen o hasta que transcurran 24 horas sin aparecer nuevas ⁽¹⁾.

Por su parte el ACIP recomienda que tras la finalización del embarazo, las mujeres sin evidencia de inmunidad a la varicela, deben recibir la primera dosis antes del alta y la segunda al menos cuatro semanas más tarde ⁽²⁾.

Referencias

⁽¹⁾. Centers for Disease Control and Prevention. Prevention of Varicella

Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 2007;56(No. RR-4)

⁽²⁾. Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. The Pink Book: Course Textbook – 13th Edition (2015)

Depresión y respuesta inmune celular frente al VVZ

11/04/2016

Respuesta del Experto a ...

Depresión y respuesta inmune celular frente al VVZ

Pregunta

¿Existe alguna vacuna que interactue o disminuya su eficacia debido a la toma de antidepresivos en un paciente?

Les expongo esta duda debido a que no he sido capaz de

encontrar ninguna base fiable en la que aparezca esta información.

Un saludo.

Respuesta de José Antonio Navarro (17 de Enero de 2016)

Hasta donde se conoce, la depresión provoca una disminución de la respuesta celular (CMI) frente al virus varicela zóster (VVZ) en las personas mayores, por lo que el tratamiento con antidepresivos se asocia con la normalización de esas respuestas ⁽¹⁾.

Referencias

⁽¹⁾. Irwin M et al. Varicella Zoster Virus–Specific Immune Responses to a Herpes Zoster Vaccine in Elderly Recipients With Major Depression and the Impact of Antidepressant Medications. Clin Infect Dis 2013;56:1085-1093

Pautas de repesca de vacunación con 4CMenB

11/04/2016

Respuesta del Experto a ...

Pautas de repesca de vacunación con 4CMenB.

Pregunta

Buenos días , quisieramos saber el intervalo de tiempo máximo entre la primera y segunda dosis de vacuna de meningitis B, el paciente tiene 3 años recibió una dosis en octubre y no puede conseguir ,por ahora , la segunda dosis.

Muchas gracias

Respuesta de José Antonio Navarro (11 de Enero de 2016)

Al no existir información al respecto debido a que solo un país la ha introducido en su esquema de vacunación, podríamos asumir, en ausencia de casuística, un esquema similar al utilizado para las vacunas conjugadas, teniendo en cuenta que la vacuna recombinante de MenB (4CMenB) genera memoria inmunológica. Recuerde que son pautas provisionales. Los esquemas de captura están disponibles en: <http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=31274&idsec=828>

Administración simultánea de vacuna antineumocócica conjugada y polisacárida simple

11/04/2016

Respuesta del Experto a ...

Administración simultánea de vacuna antineumocócica conjugada y polisacárida simple

Pregunta

A un paciente afecto de enfermedad de Crohn al que han recomendado vacunación antineumocócica 13 valente y 23 valente, le han administrado simultáneamente ambas vacunas sin esperar las 8 semanas que deben pasar después de administrar

la 13 valente antes de administrar la 23 valente. ¿Sería necesario repetir la pauta de vacunación ambas vacunas o alguna de ellas por temor a que la respuesta inmunológica de una o ambas no sea correcta? Muchas gracias!

Respuesta de José Antonio Navarro (22 de Diciembre de 2015)

Como bien dice es una praxis incorrecta, aunque los CDC de los Estados Unidos no recomiendan repetir, en la situación que comenta, ninguna de las dos vacunas ⁽¹⁾.

Referencias

⁽¹⁾. Immunization Action Coalition. Pneumococcal vaccines. Scheduling and documenting Vaccines. Ask the Experts: diseases and vaccines. Page reviewed on July 2, 2015