

Clinical and Serologic Response to the 23-valent Polysaccharide Pneumococcal Vaccine in Children and Teens with Recurrent Upper Respiratory Tract Infections and Selective Antibody Deficiency

03/03/2016

Estrada J, Najera M, Pounds N, Catano G, Infante AJ. Pediatr Infect Dis J 2015; 35(2): 205-8.

El trabajo mide la respuesta clínica y serológica de 72 niños y jóvenes entre 2 y 25 años después de la vacunación con la vacuna polisacarida neumo 23. Todos habían sido diagnosticados con infecciones del tracto respiratorio superior (principalmente OMA y sinusitis) y déficit de anticuerpos antineumocócicos durante al menos 6 meses.

Estudio retrospectivo realizado entre diciembre 2002 y enero 2011 en Texas, EEUU. Se incluyeron pacientes que habían presentado 4 ó más episodios por año de infección de vías altas u OMA tratadas con antibióticos ó 2 episodios de sinusitis. Los cambios en la frecuencia, tipo y gravedad de las infecciones fueron registradas con anterioridad y durante los seis meses posteriores a la vacunación con Neumo 23, considerándose una respuesta positiva si los padres informaron de resolución completa de la infección o más del 50% de descenso de la frecuencia. Se definieron criterios inmunológicos de respuesta a la vacuna que fueron medidos al

mes, a los 3 y 6 meses.

El 62% de los pacientes habían recibido la vacuna antineumocócica conjugada heptavalente; después de la inmunización con la vacuna polisacarida el 96% (incluyendo 42 de los 45 previamente vacunados con la conjugada) presentaron una respuesta clínica positiva (incluyendo 12 pacientes, 17%, cuya respuesta inmune a la vacuna polisacarida era inadecuada). El estudio confirmó que un pequeño grupo de pacientes con infecciones de vías altas recurrentes no desarrollan una respuesta adecuada a las vacunas polisacaridas independientemente de haber recibido con anterioridad la vacuna conjugada. Un total de 5 (7%) pacientes no respondedores a la vacuna recibieron como tratamiento IgG intravenosa.

Esta inmunodeficiencia ha sido denominada deficiencia selectiva de anticuerpos; los pacientes tuvieron una buena evolución después de la vacuna o la administración de inmunoglobulinas IgG intravenosa.

Estudio complejo y en el que falta información sobre alguna de las variables, con limitaciones importantes entre las que se encuentra especialmente la ausencia de grupo control. No obstante, se debe reconocer que la escasa frecuencia de la patología hace difícil el correcto estudio de la misma.

[\[más información\]](#)