

# Experiencia clínica del empleo de inmunoglobulina intramuscular para la profilaxis del sarampión en niños: ¿es práctica?

03/07/2020

Philips L, Young M, Wallace J et al. Clinical experience of intramuscular immunoglobulin for measles prophylaxis in children: is it practical? J Paediatr Child Health 2020;56:364-366

Interesante artículo de los servicios de vacunación de un hospital de Queenslad (Australia) a propósito del uso de inmunoglobulina intramuscular como profilaxis del sarampión, el volumen a administrar y el lugar de inoculación.

El planteamiento se inicia a raíz de un caso importado de sarampión en un bebé de siete meses al que potencialmente se exponen 123 pacientes en un hospital terciario. Identificaron a 17 candidatos a recibir profilaxis postexposición con edades comprendidas entre los seis días y los catorce años, incluyendo a cuatro inmunodeprimidos que precisaron 0,5 cc/kg. El resto precisó 0,2 cc/kg, con lo que las cantidades a administrar estuvieron comprendidas entre los 0,6 y los 15 cc, y los pinchazos, entre dos y ocho con volúmenes comprendidos entre 0,3 y 2.5 cc por inyección según el músculo elegido. A esta práctica se le sumaron dos dificultades: la poca experiencia de enfermería en inyectar en glúteos, y la necesidad, en dos ocasiones, de sedar con óxido nitroso a los niños para poder administrar los volúmenes requeridos.

A la vista de esta experiencia y de la tendencia decreciente de concentración de inmunoglobulinas en los preparados

intramusculares, los autores se inclinan por apoyar las recientes recomendaciones de Canadá y del Reino Unido, en el sentido de utilizar las inmunoglobulinas intravenosas cuando el volumen requerido exceda el de dos inyecciones intramusculares, teniendo en cuenta que el máximo recomendado en niños no debería exceder de los dos centímetros cúbicos.

- [Experiencia clínica del empleo de inmunoglobulina intramuscular para la profilaxis del sarampión en niños: ¿es práctica?](#)