

# Inmunosupresión y vacuna triple vírica

06/04/2011

**Respuesta del Experto a ...**

Inmunosupresión y vacuna triple vírica

## **Pregunta**

Buenos días. Actualmente en nuestra ciudad estamos ante un brote poblacional de sarampión ante el cual se han decidido una serie de actuaciones tanto de profilaxis preexposición como postexposición. Está claro que en un paciente con una inmunodepresión primaria o farmacológica, tras una exposición a un caso de sarampión, se debe valorar la administración de inmunoglobulinas inespecíficas. Se nos plantea la siguiente cuestión: pacientes pediátricos no vacunados frente a sarampión por enfermedad reumática que requiere tratamiento inmunodepresor y que ante el contexto del brote se plantea posibilidad de vacunar.

Hemos revisado la literatura y aunque es habitual encontrar que estaría contraindicada la administración de vacunas de virus vivos, en el siguiente artículo (Bras J Rheumatol 2010; 50(4):351-61) se cita lo siguiente:

“El Committe of Immunization Practices of the CDC indica que pueden utilizarse vacunas de virus vivos atenuados en pacientes con tratamiento con MTX a dosis &#8804;0.4mg/kg/semana o 28mg/semana en individuos de 70kg, azatioprina &#8804;3mg/kg/d o 6-mercaptopurina &#8804;1.5mg/kg/d”, aunque en el artículo no está bien referenciada esta aseveración y no he sido capaz de encontrar el documento de la ACIP que dice esto.

Nos gustaría saber si, ante el contexto planteado, existe un

riesgo/beneficio favorable para la vacunación a pesar de ser con vacunas virus vivos en estos paciente. Muchas gracias.

### **Respuesta de José Antonio Navarro (06 de Abril de 2011)**

Como bien dice las vacunas vivas estarían contraindicadas en sujetos inmunodeprimidos aunque siempre en función del grado de inmunosupresión. La cita que proporciona corresponde a la posición del ACIP respecto de la vacuna atenuada del herpes zóster en el adulto (1) y terapia inmunosupresora.

La decisión de vacunar a esos sujetos debe de individualizarse en función de la medicación y del riesgo real de contagio, aunque debiera tener siempre presente que puede utilizar inmunoglobulinas postexposición y la necesidad de disponer de un cinturón de inmunes.

### **Referencias**

1. Centers for Disease Control and Prevention. Prevention of Herpes Zoster Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 2008;57