

Pauta de vacunación en esplenectomizados

31/08/2006

Respuesta del Experto a ...

Pauta de vacunación en esplenectomizados

Pregunta

Referente a la vacunación en esplenectomizados, cuando no es posible vacunar antes de la esplenectomía, y en la asplenia funcional, me gustaría saber el calendario vacunal recomendable, ya que encuentro bastantes diferencias en cuanto a las fechas apropiadas según el protocolo, y el CDC no especifica fechas recomendables en sus informes.

Gracias

Respuesta de la Dra. Magda Campins (22 de diciembre de 2003)

Las recomendaciones actuales de las guías de consenso y de los comités de expertos en relación a la vacunación en los pacientes esplenectomizados son las siguientes:

- En caso de esplenectomía quirúrgica programada se aconseja vacunar 15 días antes de la intervención y, si no es posible, hacerlo antes del alta hospitalaria (en los 7-10 primeros días post-cirugía).*
- En los casos de asplenia funcional, la vacunación debería llevarse a cabo lo más precozmente posible tras el diagnóstico.*
- Si el paciente está recibiendo tratamiento inmunosupresor, esperar hasta los 6 meses de su finalización, para garantizar una respuesta inmune adecuada y realizar profilaxis antibiótica frente al neumococo durante este periodo.*
- En relación a la vacunación antineumocócica con vacuna no conjugada 23-valente (indicada en niños mayores de 2 años y*

en adultos) se aconseja revacunar a los 3-5 años de la primera dosis. No hay consenso en cuanto al número de dosis de recuerdo de vacuna 23-valente que pueden administrarse. Según los CDC sólo se aconseja una revacunación; por el contrario, el Comité Británico y la Clinical Haematology Task Force recomiendan revacunar cada 5 años. El problema de la revacunación con vacunas polisacarídicas no conjugadas es la hiporrespuesta que se produce con dosis sucesivas de vacuna y el ligero incremento de reactogenicidad.

En pacientes menores de 2 años (en España) y de 5 años (en EE.UU.) se debe usar la vacuna conjugada y revacunar a los 2 meses de la última dosis con una dosis de vacuna 23-valente, con la finalidad de ampliar la protección al resto de serotipos que incluye esta última.

– En relación a la vacuna frente a Hib, la pauta vacunal depende de la edad. En adultos se recomienda una única dosis. No se requieren dosis de recuerdo.

– Por último, con respecto a la vacunación antimeningocócica, el principal inconveniente de esta vacunación es que sólo se dispone de vacuna conjugada para el serogrupo C, por lo que para garantizar la protección frente a todos los serogrupos causantes de enfermedad meningocócica debe utilizarse la vacuna tetravalente (A,C,Y,W135) y, por tanto, se requieren dosis de recuerdo a los 3-5 años de la primera dosis. Sin embargo, ya que en España el serogrupo vacunal predominante es el C, es preferible utilizar, tanto en niños como en adultos, la vacuna antimeningocócica C conjugada. La pauta recomendada en adultos es de una única dosis. En caso de viajes a zonas endémicas de los otros serogrupos de meningococo deberá utilizarse la vacuna no conjugada AC o la tetravalente.

Bibliografía de referencia:

– Working Party of the British Committee for Standards in Haematology Clinical Haematology Task Force. Guidelines for the prevention and treatment of infection in patients with an

- absent or dysfunctional spleen. BMJ 1996;312:430-434.
- Davies JM, Barnes R, Milligan D; British Committee for Standards in Haematology. Working Party of the Haematology/Oncology Task Force. Update of guidelines for the prevention and treatment of infection in patients with an absent or dysfunctional spleen. Clin Med 2002;2:440-443.
 - Brigden ML, Pattullo A, Brown G. Pneumococcal vaccine administration associated with splenectomy: the need for improved education, documentation, and the use of a practical checklist. Am J Hematol 2000;65:25-29.
 - Kobel DE, Friedl A, Cerny T et al. Pneumococcal vaccine in patients with absent or dysfunctional spleen. Mayo Clin Proc 2000;75:749-753.
 - AAP. Pediatrics 2002;109:526-535. American Academy of Pediatrics. Health supervision for children with sickle cell disease. Pediatrics 2002;109:526-535.
 - Campins M., Moraga FA. Vacunación en pacientes con asplenia. En: I Symposium Intercongresos de la Asociación Española de Vacunología (libro de ponencias). Marco Gráfico, S.L., Madrid 2002:69-78.