

Reacción local tras administración de vacunas con aluminio

20/05/2010

Respuesta del Experto a ...

Reacción local tras administración de vacunas con aluminio

Pregunta

Buenas noches explicaré lo mejor que pueda el motivo de mi consulta:

15 días después de la inyección de la 2ª dosis de dtp (a los cuatro meses de edad del niño), de modo incidental notamos un pequeño bulto en la zona de inyección, interno (no abultaba la piel), que en los días siguientes creció y se endureció.

La pediatra del centro de salud recomendó hacer una eco de partes blandas que mostró un área de aspecto posiblemente inflamatorio, no encapsulada, no vascularizada (al menos, no más que el tejido sano de alrededor) en tejido celular subcutánea, que respetaba fascia muscular; se interpretó como secundario a la vacunación, dado que no cumplía características de otras lesiones (diagnóstico de exclusión y de secuencia temporal de acontecimientos).

La eco de control al mes, no mostró cambios y clínicamente tampoco los hubo. Ahora el niño tiene más de ocho meses y hoy se le ha realizado otra eco; el radiólogo (aunque sigue pensando en ésta como primera posibilidad) completó estudio con rx convencional de fémur, donde se aprecia cómo éste está perfecto y parece confirmarse que el bultoma está en tcs.

El niño no tiene dolor ni alteraciones a otros niveles (crece, come, ríe y juega). Sin embargo, me pidió tiempo para

comentarlo y sugirió la posibilidad de hacer una biopsia (cree que la rmn no aportará gran información). También me preguntó que qué profesional lo llevaba (ej.: trauma).

Yo hasta ahora no había acudido a nadie salvo a la pediatra y a él. Leyendo la información de vuestra web creo que es compatible con un granuloma por el hidróxido de aluminio, que posiblemente contactó con el tcs.

a)¿Recomendáis hacer resonancia?

b) ¿Recomendáis hacer biopsia?

c) Si se confirma que es un granuloma, ¿habría que operar?

Gracias de antemano

Respuesta de José Antonio Navarro (20 de Mayo de 2010)

Las entidades clínicas que sugiere el cuadro parecen corresponder a una hipersensibilidad al aluminio. Entre ellas podríamos considerar el granuloma por aluminio (ya contemplado en esta web: https://vacunas.org/index.php?option=com_content&task=view&id=930&Itemid=382) que se suele tratar mediante excisión y, aunque descrito mayoritariamente en población de más edad, el pseudolinfoma cutáneo inducido por vacunas que contienen aluminio. Este cuadro tiene una duración de 7 a 38 meses y se ha tratado con excisión o con corticoides intralesionales (Maubec E et al. J Am Acad Dermatol 2005;52:623-629). En ambos casos el diagnóstico es histopatológico.

Respecto a la continuación de las pautas de vacunación valore la administración actual de vacunas individuales sin aluminio y deje para más adelante la evaluación riesgo/beneficio de las vacunas que contienen aluminio.