

Revacunación frente a la fiebre amarilla en paciente VIH

24/04/2019

Respuesta del Experto a ...

Revacunación frente a la fiebre amarilla en paciente VIH

Pregunta

Paciente vih positivo de 22 años, inmunizado en 2009 de Fiebre Amarilla por viaje. Si bien ahora ya no hay que revacunar a los 10 años de Fiebre amarilla en los pacientes vih ¿podemos seguir esta norma también? . En el CAV , pone lo siguiente con respecto a este grupo de pacientes “Personas que estaban infectadas por el VIH cuando recibieron la dosis previa: deben recibir refuerzos cada 10 años mientras se mantengan o vuelvan a zonas endémicas.” Si bien plantean que no existe acuerdo generalizado y que algunos autores consideran que puede valorarse la revacunación frente a la fiebre amarilla en estos casos. El paciente esta bien de salud , a tratamiento con antirretrovirales y buenas cifras de CD4.

Respuesta de José Antonio Navarro (24 de Abril de 2019)

El Green Book del UK Department of Health aconseja que: 1) si han transcurrido diez o más años desde la dosis de vacuna y la recibió estando con infección por VIH, 2) va a viajar a un área endémica y, 3) además no tiene contraindicación actual para recibir la vacuna frente a la fiebre amarilla, puede recibir una segunda dosis ^(1,2).

Por su parte, los CDC de los Estados Unidos de América adoptan una postura similar: “las personas que estaban infectadas por VIH cuando recibieron la última dosis de la vacuna deben recibir una dosis de recuerdo cada diez años si continúan en

riesgo de contraer la infección”⁽³⁾.

Referencias

¹ Immunisation against infectious diseases. Department of Health. Rabies. Last updated 10 July 2018. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/rabies-the-green-book-chapter-27>

² British HIV Association guidelines on the use of vaccines in HIV-positive adults 2015. Disponible en: <https://www.bhiva.org/vaccination-guidelines>

³ Staples J et al. Yellow Fever Vaccine Booster Doses: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices, 2015. MMWR 2015;64:647-651