

Seguridad de la vacuna

20/12/2018

Reacciones adversas a la vacuna

Las reacciones adversas más frecuentes tras la vacunación contra la fiebre amarilla son leves y consisten en dolor en el sitio de inyección, febrícula o fiebre no alta, dolores musculares y dolor de cabeza. El dolor en el sitio de la inyección suele comenzar durante la primera hora tras la administración de la vacuna. El resto de los efectos adversos frecuentes de afectación sistémica suelen comenzar pasadas al menos unas horas tras la vacunación, y pueden durar hasta más de 10 días^{1,14}.

Entre los efectos adversos raros se encuentran exantema, urticaria, broncoespasmo y reacción anafiláctica. Las reacciones alérgicas se consideran asociadas, en su mayoría, a la proteína del huevo, así como a la gelatina utilizada como estabilizador en algunas de estas vacunas. Entre los eventos muy raros se encuentran la encefalitis posvacunal (sobre todo en lactantes), la enfermedad viscerotrópica (fiebre, malestar general, dolor de cabeza y mialgias que pueden evolucionar a hepatitis y fallo multiorgánico) y la enfermedad neurológica asociada a la vacunación (déficits neurológicos focales, síndrome de Guillain-Barré y coma). El riesgo de enfermedad viscerotrópica y neurológica posvacunación es más alto en las personas con alteraciones del timo y en los mayores de 60 años^{5,15}.

Contraindicaciones

La vacuna está estrictamente contraindicada en niños menores de 6 meses, en personas con antecedente de hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la vacuna (incluyendo el huevo y sus derivados, las proteínas de pollo y la gelatina) y

en personas con antecedente de reacción anafiláctica a la administración previa de la vacuna⁵.

También está contraindicada la vacunación en personas con el sistema inmunitario comprometido de manera importante: afectación tímica, sida o infección por el virus de la inmunodeficiencia humana con CD4 <200 células/mm³ o <15% del total del recuento linfocitario normal para niños menores de 6 meses, así como otras inmunodeficiencias (primarias o relacionadas con trasplantes y con neoplasias malignas). Por último, pero no menos importante, cabe citar la contraindicación de la vacunación en personas con inmunosupresión farmacológica. Se presume que la administración de la vacuna a personas en tratamiento inmunosupresor o inmunomodulador puede comportar un mayor riesgo de reacción adversa tras la vacunación¹⁶⁻²⁰.

Precauciones

Existen determinadas situaciones en las que no existe una contraindicación absoluta para la administración de la vacuna, pero sí un aumento del riesgo de eventos adversos. En estos casos, el facultativo debe hacer un balance beneficio/ riesgo para el candidato a la vacunación, y valorar si conviene administrar la vacuna.

Estas circunstancias en que la vacuna frente a la fiebre amarilla debe ser administrada con precaución son^{2,5,20}:

- Niños entre los 6 y los 9 meses de edad, por aumento del riesgo de encefalitis posvacunación.
- Adultos mayores de 60 años, por aumento en el riesgo de enfermedad neurológica y viscerotrópica.
- Embarazadas, ya que existe un riesgo teórico de transmisión del virus vivo al feto. Hasta el momento, la evidencia no ha mostrado este riesgo en la práctica.
- Lactancia (menores de 9-12 meses), ya que el virus vivo

puede pasar al lactante mediante la leche materna.

- Tras recibir un tratamiento inmunosupresor o inmunomodulador debe esperarse a la reconstitución del sistema inmunitario para la administración de la vacuna. Como norma general, este periodo a respetar es de 3 meses, pero tras la administración de fármacos como infliximab, adalimumab, leflunomida o rituximab se puede extender hasta 6 meses o incluso más.