

Seguridad vacunal meningococo

08/12/2018

Efectos adversos

Las vacunas conjugadas monovalentes tienen como efectos adversos más frecuentes reacciones leves, entre las que se incluyen reacciones en el punto de inyección (enrojecimiento e hinchazón) hasta en el 50% de los vacunados. La irritabilidad se produce hasta en el 80% de los lactantes, y la fiebre, hasta en el 9% cuando se coadministran con otras vacunas. Se observan malestar general y dolor de cabeza hasta en el 10% de los adolescentes y adultos. Estas reacciones son autolimitadas y su duración es de pocos días.

Las vacunas tetravalentes conjugadas tienen como reacciones adversas más frecuentes las del punto de inyección, hasta en el 59% de los vacunados; fiebre hasta en el 5%; y reacciones generales, como malestar y dolor de cabeza, hasta en el 60%.

La vacuna Bexsero® tiene recogidos datos de seguridad en sus diferentes ensayos clínicos, incluyendo sensibilidad en el punto de inyección, induración, somnolencia e irritabilidad. Se han descrito mayores tasas de fiebre cuando la vacuna se coadministra con las del calendario infantil, por lo que se ha propuesto el uso de paracetamol profiláctico o separar la vacunación con Bexsero® de las vacunas sistemáticas. Esto es especialmente importante para las vacunas del primer año de vida, aunque algunas guías, como la canadiense, lo recogen hasta los 3 años de edad.

Contraindicaciones

Antecedentes de reacción anafiláctica a dosis previas de vacuna o reacción anafiláctica a alguno de los componentes de la vacuna (consultar la ficha técnica).

Precauciones

Se puede posponer la vacunación ante la existencia de una enfermedad aguda moderada o grave (esperar hasta el restablecimiento), y en caso de embarazo es necesario evaluar adecuadamente la situación y se podrá vacunar previa valoración individualizada del riesgo-beneficio. Las personas con cuadros leves pueden ser vacunadas.

Manejo de casos sospechosos y contactos de casos de enfermedad meningocócica

Ante la sospecha de un caso de enfermedad meningocócica es fundamental el diagnóstico temprano y la instauración de tratamiento, e igualmente es de gran importancia el manejo de los contactos del caso, puesto que estos tienen mayor riesgo de desarrollar la enfermedad (especialmente en los primeros 7-10 días).

Los contactos se clasificarán en función de la proximidad que hayan tenido con el caso. La clasificación de los contactos, así como su manejo con la posible indicación de quimioprofilaxis o vacuna, escapan de los objetivos de este capítulo, pero pueden consultarse en los Protocolos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.