

# Vacunación frente a la fiebre amarilla e individuo con miastenia gravis no tratada

28/06/2023

## Respuesta del Experto a ...

Vacunación frente a la fiebre amarilla e individuo con miastenia gravis no tratada

## Pregunta

¿Un paciente con Miastenia gravis ocular y seronegativa, sin tratamiento actual, se consideraría inmunodeprimido? Según hemos revisado, con tal diagnóstico, la miastenia gravis en sí considera a los enfermos pacientes inmunodeprimidos, y por tanto, ¿en este caso tampoco se le podría administrar la vacuna frente a la fiebre amarilla, es así?

## Respuesta de José Antonio Navarro (26 de Junio de 2023)

Buenos días.

Las revisiones bibliográficas no apuntan a que la miastenia gravis per se sea una condición inmunosupresora, pero sí lo es algunos de los tratamientos que se emplean para su control: esteroides, antimetabolitos, inhibidores de la calcineurina y agentes biológicos.

Otra situación frecuente es que las personas con esa patología pueden padecer un timoma que sí contraindica la vacuna de fiebre amarilla. Algunas autoridades <sup>(1)</sup> contraindican la vacuna de fiebre amarilla en personas con una historia de disfunción tímica, incluyendo miastenia gravis y timoma).

En síntesis, en la situación que comenta es esencial establecer el riesgo/beneficio de la vacunación.

## Referencias

<sup>1</sup> GOV.UK. Yellow fever vaccine (Stamaril) and fatal adverse reactions: extreme caution needed in people who may be immunosuppressed and those 60 years and older. Disponible en: <https://www.gov.uk/drug-safety-update/yellow-fever-vaccine-stamaril-and-fatal-adverse-reactions-extreme-caution-needed-in-people-who-may-be-immunosuppressed-and-those-60-years-and-older>

---

# La OMS actualiza la situación de la fiebre amarilla en África

28/06/2023

La [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS) ha actualizado los datos de la fiebre amarilla en la Región de África con la información disponible entre enero 2021 y diciembre 2022. En este período se han confirmado 203 casos y 252 probables, con 40 fallecimientos (letalidad del 9%) en trece países. En 2022, doce países de la Región Africana de la OMS notificaron casos confirmados de la enfermedad (Camerún, República Centroafricana Chad, Costa de Marfil, República Democrática del Congo, Ghana, Kenia, Níger, Nigeria, República del Congo, Sierra Leona y Uganda). El grupo etario más afectado en 2021 fue el de menores de diez años y el de 20 a 30 años en 2022.

Según datos de UNICEF la cobertura de vacunación infantil frente a la fiebre amarilla en 2021 fue del 48%, lo que está muy por debajo del umbral del 80% requerido para alcanzar inmunidad poblacional. En base a la situación actual, OMS África considera que el riesgo es moderado debido al descenso en el número de casos en los últimos meses y al incremento de

la inmunidad poblacional como consecuencia de las campañas de vacunación. Por otra parte, sigue con sus recomendaciones de vacunación en la infancia a partir de los nueve meses de vida en los países endémicos, así como la vacunación de los viajeros. Recuerda que la pauta es de una dosis y que la duración del Certificado de Vacunación se extiende para toda la vida del vacunado.

---

# **Inmunogenicidad y seguridad de la vacunación contra la fiebre amarilla con dosis fraccionadas: una revisión sistemática y un metanálisis**

28/06/2023

Nnaji Ch, Shey M, Adetokunboh O et al. Immunogenicity and safety of fractional dose yellow fever vaccination: a systematic review and meta-analysis. *Vaccine* 2020;38:1291-1301

Debido al aumento de la demanda y al actual desabastecimiento, los autores llevan a cabo una revisión sistemática y meta-análisis destinada a evaluar el efecto de dosis fraccionadas de vacuna frente a la fiebre amarilla en comparación con las dosis convencionales en cuanto a la seguridad e inmunogenicidad.

Recuperaron 2524 artículos de los que once fueron potencialmente elegibles para análisis pero solo ocho fueron seleccionados con un total de 2371 participantes. De éstos, cinco eran ensayos clínicos aleatorios, otros cinco procedían

de América Latina y tres de países europeos. En cuanto a los resultados, las tasas de seroconversión a las cuatro-cinco semanas postvacunación fueron similares entre las dosis estándar y las fraccionadas que contenían un tercio de la dosis (ratio de riesgo en 547 participantes de 1.02 con IC 95%: 1.00-1.04), un quinto (RR en 155 sujetos: 1.00 con IC 95%: 0.98-1.03), un décimo (RR en 890 voluntarios: 0.99 con IC 95%: 0.96-1.01) y un quinceavo (RR en 661 sujetos: 0.97 con IC 95%: 0.92-1.02). Aun así, las tasas de seroconversión fueron sustancialmente menores entre los que recibieron dosis fraccionadas de la centésima parte de una dosis convencional. La inmunogenicidad persistió hasta ocho-diez años tanto tras las fraccionadas como tras las estándar.

Los efectos adversos menores no fueron diferentes según los grupos a los que pertenecían y no se reportaron efectos adversos graves en ninguno de ellos.

Los autores concluyen que sus hallazgos apoyan el uso de dosis fraccionadas de vacuna de fiebre amarilla como estrategia en situaciones de alta demanda y escaso suministro, especialmente a considerar en jóvenes, inmunocompetentes y bien nutridos.

- Inmunogenicidad y seguridad de la vacunación contra la fiebre amarilla con dosis fraccionadas: una revisión sistemática y un metanálisis

---

## **Vacuna de fiebre amarilla en paciente bajo tratamiento**

# inmunosupresor

28/06/2023

## Respuesta del Experto a ...

Vacuna de fiebre amarilla en paciente bajo tratamiento inmunosupresor

## Pregunta

Buenas tardes!!! Antes de nada agradecer la labor del comité. Quisiera que me confirmasen si puedo vacunar a un paciente con insuficiencia suprarrenal que está tomando 30mg de Hidrocortisona... me imagino que al ser un tratamiento de remplaza o no se considera dosis inmunosupresora... que opinión tienen al respecto...? Puedo vacunarle de la fiebre amarilla? (Se la exigen por trabajo)

## Respuesta de José Antonio Navarro (06 de Febrero de 2020)

Buena tarde y gracias por sus palabras. Aunque las dosis de mantenimiento en la enfermedad de Addison no se consideran inmunosupresoras <sup>(1)</sup>. la cantidad de 30 miligramos diarios es respetable, y por tanto, en principio, la vacuna de fiebre amarilla constituiría una precaución impositiva. No obstante, sería su endocrino responsable del tratamiento el que debiera, junto con el paciente, decidir acerca de la vacuna. En ningún caso la empresa le podría obligar a hacer el viaje en caso de que su médico no lo autorizara.

## Referencias

<sup>1</sup> National Travel Health Network and Centre. Immunosuppression. Disponible en:  
<https://travelhealthpro.org.uk/factsheet/66/immunosuppression>

---

# **Colonialismo, trasiegos y dualidades: la fiebre amarilla**

28/06/2023

Durante más de dos siglos (XVII a XIX) la fiebre amarilla constituyó una misteriosa enfermedad que asoló las zonas tropicales de América y África causando epidemias de elevada mortandad. A comienzos del siglo XX distintas investigaciones permitieron identificar su mecanismo de transmisión, el agente causal, la manera de combatirla con medidas de saneamiento y, finalmente, se pudo disponer de una vacuna eficaz para prevenirla.

---

# **Certificado de vacunación frente a fiebre amarilla al entrar en un país sin transmisión**

28/06/2023

**Respuesta del Experto a ...**

Certificado de vacunación frente a fiebre amarilla al entrar en un país sin transmisión

**Pregunta**

iHola! En Enero estuve en Panamá y no me vacuné de la fiebre amarilla porque no era necesario. El próximo mes de julio viajo a China de vacaciones y he leído que por haber estado en Panamá hace menos de 9 meses necesito tener puesta esa vacuna para viajar a China. ¿ Me lo podríais confirmar por favor que es obligatorio ? Estoy desesperada porque nadie me da respuesta ni siquiera en el consulado de China ni en centros de vacunación internacional. ¡Muchas gracias!

### **Respuesta de José Antonio Navarro (11 de Junio de 2019)**

Se precisa un certificado de vacunación frente a la fiebre amarilla para los viajeros de nueve o más meses que lleguen a China procedentes de países con riesgo de fiebre amarilla (Panamá) y para aquellos que hayan “transitado” durante más de doce horas en el aeropuerto de un país con riesgo de transmisión<sup>(1,2)</sup>.

Al tener los infectados el mayor índice de viremia (virus en sangre) y por tanto infectantes para los mosquitos desde el inicio de la enfermedad y hasta 3-5 días posteriores<sup>(3)</sup>, y teniendo en cuenta el periodo de incubación de la enfermedad (3-6 días desde la picadura)<sup>(4)</sup> es evidente que si no contrajo la enfermedad en enero no precisará de certificado alguno para entrar en la República Popular de China.

### **Referencias**

<sup>1</sup> World Health Organization. International Travel and Health–15 November 2018

<sup>2</sup> World Health Organization. Countries with risk of yellow fever transmission and countries requiring yellow fever vaccination

<sup>3</sup> Staples. Yellow Fever Vaccine. Recommendations of the Advisory Committee on Imactices (ACIP). MMWR 2010;59:RR-7

<sup>4</sup> World Health Organization. Vaccines and vaccination against yellow fever WHO Position Paper – June013. Wkly Epidemiol Rec 2013;88

---

# Sobredosis de vacuna frente a la fiebre amarilla

28/06/2023

**Respuesta del Experto a ...**

Sobredosis de vacuna frente a la fiebre amarilla

## **Pregunta**

Tengo una niña de 1 año en la cual el vacunador administró 10 dosis de fiebre amarilla, ya que su presentación es multidosis, además de aumentar la posibilidad de los efectos adversos ¿qué más podría esperarse en la menor? ¿Algún efecto directo de sobredosis... puede desencadenar la enfermedad? ¿Problemas neurológicos?

## **Respuesta de José Antonio Navarro (17 de Mayo de 2019)**

Dispone de una publicación que describe varias situaciones de una administración excesiva de antígeno vacunal, sus consecuencias y varias referencias bibliográficas<sup>(1)</sup>.

Le recomendamos, por otra parte, que consulte con el Instituto de Tecnología en Immunobiológicos Bio-Manguinhos-FIOCRUZ de Rio de Janeiro por su amplia experiencia en vacunaciones masivas de fiebre amarilla.

## **Referencias**

<sup>1</sup> McNeil M et al. Errors in Administration of an Excess Dosage of Yellow Fever Vaccine – United States, 2017. MMWR 2018;67:109-110

---

# Vacunación y lactancia materna

28/06/2023

Una revisión reciente aparecida en la revista *Breastfeeding Medicine* refuerza lo ya conocido en cuanto a que las vacunas son seguras tanto para la madre que da el pecho como para el niño que lacta, por lo que la lactancia natural no supone ningún impedimento para la recepción de las vacunas rutinarias.

La revisión la lleva a cabo el farmacéutico Philip Anderson de la Escuela de Farmacia de San Diego.

Sí que explicita dos situaciones en las que la lactancia natural está contraindicada: fiebre amarilla y viruela.

Por otra parte dice que no se dispone de claras evidencias de que las vacunas atenuadas se excreten por la leche, pero en el caso que así fuera las infecciones serían leves al tratarse de vacunas atenuadas.

Vacunación y lactancia materna

---

## Revacunación frente a la fiebre amarilla en paciente VIH

28/06/2023

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 <sup>(1,2)</sup>.

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” <sup>(3)</sup>.

### Referencias

<sup>1</sup> 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>

<sup>2</sup> British HIV Association guidelines on the use of vaccines in HIV-positive adults 2015. Disponible en:

<https://www.bhiva.org/vaccination-guidelines>

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

---

# Protección a largo plazo después de la vacunación con dosis fraccionada de la vacuna frente a la fiebre amarilla: estudio de seguimiento de un ensayo aleatorizado, controlado y de no inferioridad

28/06/2023

Roukens A, van Halem K, de Visser A et al. Long-term protection after fractional-dose yellow fever vaccination. Ann Intern Med published on 27 November 2018

Estudio holandés que evalúa si las **dosis fraccionadas de la vacuna frente a la fiebre amarilla** pueden conferir protección a largo plazo.

Para ello diseñan un ensayo clínico aleatorio, controlado y de no inferioridad. Partiendo de una muestra de 155 voluntarios de un primer ensayo clínico que recibieron la vacuna diez años atrás, desglosados en 40 que recibieron 0.1 cc intradérmica y

35 que recibieron la dosis convencional de 0.5 cc intramuscular, 75 proporcionaron muestras hemáticas para el estudio de seguimiento. 39 de 40 (98%) de los participantes tenían títulos protectores de anticuerpos neutralizantes más de diez años después de haber recibido la dosis fraccionada, mientras que los tenían 34 de 35 de los que recibieron dosis convencional (97%).

Los autores, tras presentar como limitación el escaso número de participantes en el ensayo, concluyen que la vacunación intradérmica con un quinto de dosis induce una respuesta protectora que dura al menos diez años. Ello implica que no precisan de una dosis de recuerdo para disponer de protección a largo plazo. Este estudio se une al publicado por investigadores brasileños que comprobaron una duración de la protección de ocho años.

Protección a largo plazo después de la vacunación con dosis fraccionada de vacuna contra la fiebre amarilla: estudio de seguimiento de un ensayo aleatorizado, controlado y de no inferioridad