

Vacuna antigripal y vasculitis

30/08/2006

Respuesta del Experto a ...

Vacuna antigripal y vasculitis

Pregunta

Una compañera nefróloga me ha cuestionado la indicación de la Vacuna Antigripal en un paciente joven afecto de una vasculitis y tratado con corticoterapia. Después de revisar este tema, sigo pensando que no solo no existe contraindicación para administrar la vacuna a este paciente, si no que la requiere. A mi entender la Vacuna de la Gripe, en cualquiera de sus formas, siempre es un producto inactivado que no supone un riesgo para los pacientes inmunosuprimidos por corticoterapia. De todas formas, sería conveniente recomendar una vacuna de última generación (fraccionada o de antígenos de superficie)? Muchas gracias.

Esther BARBE ILLA

HU Arnau de Vilanova de Lleida. Servei de Medicina Preventiva

Respuesta del Dra. Magda Campins (15 de Septiembre de 2004)

Tal como comentas en tu pregunta, la vacunación antigripal está indicada en todas las personas con enfermedades crónicas, independientemente de su grado de inmunosupresión o del tratamiento que estén recibiendo. Todas las vacunas antigripales comercializadas en España son inactivadas, ya sean enteras, fraccionadas, de subunidades o adyuvadas, por lo que no hay ninguna contraindicación para su administración en el paciente que comentas, independientemente de las dosis de corticoides que esté recibiendo. En junio de 2003 se comercializó en los EE.UU. una vacuna atenuada de

administración intranasal, la única contraindicada en inmunodeprimidos, aún no disponible en España.

Los tipos de vacuna antigripal disponibles en nuestro país son: – Vacunas inactivadas clásicas, que pueden ser de 3 tipos: de virus enteros, de virus fraccionados y de subunidades de virión. Las vacunas de virus enteros (1ª generación) contienen además de hemaglutinina y neuraminidasa, estructuras lipídicas y polisacarídicas que no son inmunógenas; producen respuesta celular y humoral, son más reactógenas y algunos estudios sugieren que son más inmunógenas. Las vacunas de virus fraccionados o split (2ª generación) contienen hemaglutinina, neuraminidasa y parte de la nucleoproteína y de la proteína M; inducen inmunidad humoral y son menos reactógenas que las primeras. Las vacunas de antígenos de superficie purificados o de subunidades (3ª generación) se obtienen al eliminar todos los componentes no inmunizantes del virión y son similares en inmunogenicidad y seguridad a las vacunas fraccionadas.

– Vacunas inactivadas adyuvadas (4ª generación). En este grupo se incluye la vacuna de subunidades adyuvada con MF59C.1 y las vacunas de virosomas, ambas comercializadas en España. La principal ventaja de la primera es que su inmunogenicidad es superior y más prolongada que las de las vacunas clásicas y con la repetición de la inmunización anual mejora la respuesta, por lo que está especialmente indicada en personas mayores de 65 años y en pacientes inmunodeprimidos o con enfermedades crónicas. En España sólo está autorizada su administración en personas mayores de 64 años, por lo que en el caso del paciente que nos comentas, aunque sería la mejor opción existe una limitación por edad, según ficha técnica, al tratarse de una persona joven. Las vacunas de virosomas inducen también una mayor respuesta inmunógena, su reactogenicidad es menor y pueden administrarse en cualquier edad, a partir de los 6 meses de vida, por lo que ésta es la vacuna más recomendable para tu paciente. Hasta este momento

no se han publicado estudios de eficacia o efectividad de las vacunas adyuvadas.

Bibliografía de interés:

– CDC. Prevention and control of influenza. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 2004;53(RR-6).

– Podda A. The adjuvanted influenza vaccines with novel adjuvants: experience with the MF59-adjuvanted vaccine. Vaccine 2001;19:2673-80.

– Doooley M, Goa KL. Adjuvanted influenza vaccine. Biodrugs 2000;14:61-69.

– Rodríguez Torres A, Castrodeza J, Ortiz de Lejarazu R. Vacuna antigripal.

En: Salleras L (ed.). Vacunaciones Preventivas. Principios y aplicaciones (2ª ed.). Masson, Barcelona 2003:331-362.