

Vacunación con BCG y peso corporal de recién nacido

03/05/2011

Respuesta del Experto a ...

Vacunación con BCG y peso corporal de recién nacido.

Pregunta

En la CAPV la BCG se indica poner en el 1º mes de vida. Cuando el niño nace con bajo peso, se espera a que alcance los 3kgr para ponerle. ¿Es correcta esta práctica de esperar a que alcance los 3 kgr?.

Respuesta de Jaime Muñiz (03 de Mayo de 2011)

La única Comunidad Autónoma que incluye en su Calendario vacunal la BCG es la del País Vasco. La misma en su manual de vacunas (última edición del año 2001 (1), no hace ninguna mención a este aspecto en su apartado de contraindicaciones. Es más, en la edición anterior, de 1994: pagina 27, indicaciones, incluía la siguiente: – en el primer mes de vida independientemente del peso (2). Otra de las fuentes oficiales que debemos mencionar es la Ficha Técnica de la vacuna (3), que en su apartado 4.3 contraindicaciones incluye “recién nacidos prematuros de menos de 2,5 kg de peso”. En la misma ficha apartado 4.4 Advertencias y precauciones especiales de empleo hace la siguiente mención: “Cuando se administre la serie de inmunización primaria en niños muy prematuros de \leq 28 semanas de gestación y especialmente en aquellos con un historial previo de inmadurez respiratoria, se debe considerar tanto el riesgo potencial de apnea como la necesidad de monitorización respiratoria durante 48-72 horas. Como el beneficio de la vacunación es alto en este grupo de niños, la vacunación no se debe impedir ni retrasar”. Por último en el apartado 4.8 Reacciones adversas: Información adicional sobre

poblaciones especiales: “Apnea en niños muy prematuros (\leq 28 semanas de gestación)”.

Por otra parte es cierto que tradicionalmente se considera que la BCG está contraindicada en recién nacidos prematuros menores de 2.000-2.500 g. porque en ellos se produciría una respuesta muy débil o no habría respuesta, sin embargo estudios recientes han demostrado que los prematuros con edad gestacional mayor de 32 semanas que se vacunan al nacer tienen una respuesta similar a la del recién nacido a término. En un estudio sobre vacunación BCG en niños prematuros que se publicó en el año 2007 (4), se evaluó a 35 niños menores de 35 semanas de edad gestacional a quienes se les administró la vacuna BCG entre los dos y tres meses de vida y se les realizó un test de tuberculina entre las ocho y doce semanas después de la vacunación, se concluyó que la vacuna produce cicatriz BCG en alto porcentaje de los prematuros y en 57% de ellos la prueba PPD resulta positiva. La respuesta al test de tuberculina se relacionó directamente con la ganancia de peso posnatal en el niño pretérmino.

Con anterioridad ya otros trabajos sobre seguridad y eficacia de la vacunación con BCG en recién nacidos prematuros concluían que aunque la prematuridad en sí parece ser una causa probable para una menor respuesta inmune, los niños nacidos a partir de las 34 semanas pueden recibir con seguridad la vacuna BCG a los pocos días después del nacimiento (5), que la respuesta es similar después de la vacunación con BCG en recién nacidos prematuros y a término (6), o que incluso la vacunación con BCG de niños de bajo peso al nacer pueden tener un efecto beneficioso sobre la supervivencia que no se puede explicar por la protección contra la tuberculosis. (7).

Referencias

(1) Manual de vacunaciones. ed. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz. 2001 ISBN 84-457-1747-2

http://www.osasun.ejgv.euskadi.net/r52-20734/es/contenidos/informacion/vacunas_epidem/es_4330/adjuntos/manualvacunaciones2001_c.pdf

(2) Manual de vacunaciones. ed. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz. 1994 ISBN 84-457-0383-8

(3) Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Ficha técnica: VACUNA BCG. Acceso 2 de mayo de 2011. <https://sinaem4.agemed.es/consaem/especialidad.do?metodo=verFichaWordPdf&codigo=40773&formato=pdf&formulario=FICHAS>

(4) Okan F, Karagoz S, Nuhoglu A. Bacillus Calmette-Guerin vaccination in preterm infants. The international journal of tuberculosis and lung disease: the official journal of the International Union against Tuberculosis and Lung Disease 2007; 10(12):1337-41.

http://docstore.ingenta.com/cgi-bin/ds_deliver/1/u/d/ISIS/62552401.1/iuatld/ijtlld/2006/00000010/00000012/art00006/24ACE254991BD352130436451452451B9C3E62E17B.pdf?link=http://www.ingentaconnect.com/error/delivery&format=pdf

(5) S-Thayyil Sudhan , Kumar A , M Singh , Pablo VK , AK Deorari. Safety and effectiveness of BCG vaccination in preterm babies .Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 1999;81:F64-F66 doi:10.1136/fn.81.1.F64 <http://fn.bmj.com/content/81/1/F64.full>

(6) Negrete L, Vargas A. Response to Bacillus Calmette-Guérin vaccine in full-term and preterm infants. American journal of perinatology. 04/2007; 24(3):183-9. DOI: 10.1055/s-2007-970080 http://www.researchgate.net/publication/6434235_Response_to_Bacillus_Calmette-Gurin_vaccine_in_full-term_and_preterm_infants

(7) Adam R; Henrik J, May-Lill J, et al . Low Birth Weight

Infants and Calmette-Guerin Bacillus Vaccination at Birth:
Community Study from Guinea-Bissau Pediatric Infectious
Disease Journal. 2004;23 : 544-550

[http://journals.lww.com/pidj/Abstract/2004/06000/
Low_Birth_Weight_Infants_and_Calmette_Guerin.12.aspx](http://journals.lww.com/pidj/Abstract/2004/06000/Low_Birth_Weight_Infants_and_Calmette_Guerin.12.aspx)