

# Vacunación de hepatitis A y de varicela en candidato a trasplante renal

03/11/2010

**Respuesta del Experto a ...**

Vacunación de hepatitis A y de varicela en candidato a trasplante renal.

## **Pregunta**

Paciente de 32 años con insuficiencia renal crónica, diabetes mellitus tipo I, que está en lista de espera para trasplante renal. Revisado su calendario vacunal y la serología se le administran, entre otras, dos dosis de vacuna frente a la varicela y dos dosis de vacuna frente a Virus Hepatitis A (separadas ambas 6 meses entre sí).

En la serología postvacunal los resultados de ambas son negativos respecto a la Ig G. En el resto de vacunas administradas: VHB, Hib las IgG si es positiva. A la vista de que está a la espera de un trasplante renal.

¿Recomendaría administrar dosis de refuerzo para varicela y Hepatitis A?. Muchas Gracias.

**Respuesta de Jaime Jesús Pérez (3 de noviembre de 2010)**

Revisando todas las posibles variables de su pregunta, nos gustaría en primer lugar comentar que no es necesario el test tras la vacunación en el caso de la hepatitis A. Así, según afirman los CDC la serología postvacunal no se indica por la alta tasa de respuesta y además porque los métodos serológicos utilizados habitualmente no son lo suficientemente sensibles para detectar niveles bajos de anticuerpos postvacunales, algo

que podría explicar la negatividad del resultado (1); sin embargo en una revisión realizada por los Drs. Moraga y Campins se indica el test postvacunal a los 30 días de completar la pauta de vacunación. Personalmente y debido a la escasez de evidencia sobre las recomendaciones posteriores nos inclinaríamos por no seguir de forma generalizada esta pauta. Sin embargo puesto que ya se ha realizado dicha serología, la actuación recomendada sería vacunar con una única dosis de vacuna sin hacer serología posteriormente al paciente puesto que no hay hasta el momento presente guías o protocolos que contemplen la revacunación frente a Hepatitis A (2).

En el caso de la varicela podemos afirmar que las pruebas convencionalmente realizadas no son validas para determinar las serologías postvacunales. Únicamente se consideraría valido el test FAMA para determinar la protección postvacunal, prueba que como hemos comentado no está disponible de forma habitual (3) por lo que no estaría indicada su práctica. El centro de referencia de varicela inglés (4) establece como excepción aquellos profesionales sanitarios que trabajan con pacientes de alto riesgo (y sólo en estos casos).

En éstos últimos se podría administrar una dosis adicional, aunque creemos que en el caso que nos expone no estaría indicado administrar dosis adicionales de vacuna frente a la varicela. Si que estaría indicado, sin embargo, comprobar el estado inmunitario de los convivientes del paciente.

### **Referencias:**

1. Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. The Pink Book: Course Textbook. Chapter on Varicella. 2009. Disponible en: <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/varicella.pdf>

2. Moraga F, Campins M. Tema del mes: vacunación de pacientes trasplantados de órgano sólido. Disponible en: [https://vacunas.org/images/stories/recursos/profesionales/tema\\_sactuales/](https://vacunas.org/images/stories/recursos/profesionales/tema_sactuales/)

2003/temaDic2003.pdf

3. Breuer J, Schmid S, Gershon A. Use and Limitations of Varicella-Zoster Virus-specific Serological Testing to Evaluate Breakthrough Disease in Vaccinees and to Screen for Susceptibility to Varicella. *J Infect Dis.* 2008; 197: S147–151.

4. Department of Health (United Kingdom). The “Green Book” Chapter on Varicella. 2010. Disponible en: [http://www.dh.gov.uk/prod\\_consum\\_dh/groups/dh\\_digitalassets/@dh/@en/](http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/)

[documents/digitalasset/dh\\_115138.pdf](http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_115138.pdf)