

Vacunación en pacientes con lupus eritematoso

29/10/2009

Respuesta del Experto a ...

Vacunación en pacientes con lupus eritematoso

Pregunta

Lupus eritematoso sistémico y vacunas. Estimado compañero: Me gustaría plantearle el caso clínico de una mujer de 33 años diagnosticada de Lupus eritematoso sistémico con afectación general, cutánea, articular, pleural, ocular, meníngea, hematológica y renal. Ha tenido 3 brotes graves de glomerulonefritis lúpica, y en el último (2009) ha precisado tratamiento temporal con hemodiálisis. Mantiene tratamiento inmunosupresor con micofenolato de mofetilo a dosis de 1 750mg/8horas, al no tolerar dosis superiores. En caso de progresar la insuficiencia renal, se considerará la necesidad de reiniciar hemodiálisis y su inclusión en lista de espera de trasplante renal.

Teniendo en cuenta que en la literatura está descrita la asociación entre vacunación y brotes de LES y valorando la severidad de los mismos en la paciente y que está en tratamiento inmunosupresor ¿Recomendaría la vacunación de esta paciente frente VHB y neumococo?. Muchas gracias por su atención. Un saludo.

Respuesta de José Antonio Navarro (29 de Octubre de 2009)

Nuestro consejo sería el de vacunar frente a hepatitis B, neumococo y gripe (Conti F et al. Autoimmunity Reviews 2008;8:124-128) por lo siguientes motivos:

1. Los pacientes en tratamiento con Micofenolato mofetil (potente inhibidor, selectivo, no competitivo y reversible de

la inosinmonofosfato-deshidrogenasa) están en riesgo de padecer infecciones potencialmente graves (complicaciones gripales y enfermedad neumocócica invasora) (Glück T et al. Clin Infect Dis 2008;46:1459-1465)

2. Al tratarse de vacunas inactivadas, son vacunas generalmente seguras aunque la respuesta inmune podría ser subóptima. Respecto a la hepatitis B (siempre si los marcadores de infección fueran negativos) podría solucionarse recurriendo a dosis especiales de inmunodeprimidos, a vacunas con adyuvante AS04C (Cohn J et al. Nature Clinical Practice Nephrology 2009;5:48-53) o incluso a vacunas intradérmicas (Mat O et al. Hemodial Int 2006;10:49-55).

3. Aunque algunas series de casos y de casos-control (Geier D et al. Autoimmunity 2005; 38: 295–301 y Geier M et al. Clin Exp Rheumatol 2004; 22:749–755) han mostrado exacerbaciones de lupus tras vacunación con hepatitis B, los estudios prospectivos con pacientes afectados de enfermedades autoinmunes no han evidenciado exacerbaciones de éstas o inducción de nuevos procesos tras la recepción de algunas vacunas, especialmente con la antigripal (Holvast A et al. Ann Rheum Dis 2006; 65:913–8 y Chalmers A et al. J Rheumatol 1994; 21:1203–6).

Otros estudios de casos y controles tampoco han llegado a encontrar una asociación entre la vacuna de hepatitis B y enfermedades autoinmunes (Schattner A. Vaccine 2005; 23: 3876–3886 y Cooper G et al. J Clin Epidemiol 2002; 55: 982–989).