

Vacunación en tratamiento prolongado con corticoides sistémicos

25/10/2007

Respuesta del Experto a ...

Vacunación en tratamiento prolongado con corticoides sistémicos

Pregunta

Tengo una paciente de 4 meses que desde hace 1 mes y probablemente durante los siguientes 6 meses está tomando estilsona 1 ml (2 mg/ kg / dia) por un nevus gigante. Hasta el momento hemos puesto las dosis de vacunas de los 4 meses del calendario ¿Debo revacunar cuando termine con los corticoides y considerar como inútil la de los 4 y 6 meses?

Respuesta del Dr. José Antonio Navarro (9 de octubre de 2007)

Las recomendaciones actuales indican que los tratamientos inmunosupresores no ofrecen problemas de seguridad en cuanto al uso de vacunas inactivadas (las del primer año de vida) aunque la efectividad podría verse comprometida. Aún así no estarían contraindicadas. Por otra parte los corticoides sistémicos podrían producir cierto grado de inmunodepresión (1).

Por ello, dado que la única dosis que pudiese ser no inmunógena es la que recibió a los 4 meses, si la posibilidad de contraer una enfermedad inmunoprevenible es alta, el riesgo/beneficio es, claramente, favorable a seguir con la vacunación de los 6 meses aunque esté en tratamiento con altas dosis de esteroides. Si esta posibilidad no es muy alta, podría demorar la dosis de los 6 meses hasta 2-4 semanas tras

finalizar la terapia.

Como medida adicional de precaución, y si recibe la tercera dosis de vacuna a los 6 meses de edad cronológica, podría recurrir a dos estrategias: a) realizar serología de difteria, tétanos, HB, Hib, polio 1,2,3, y meningococo C una vez finalizado el tratamiento, o b) administrar una dosis de refuerzo de vacuna hexavalente y de MenCC pasadas 2-4 semanas tras la finalización del tratamiento.

En esta situación, particularmente, y dado que la primera estrategia es muy costosa y muy laboriosa y que además puede ofrecer dudas la interpretación de los marcadores séricos respecto del patrón subrogado de protección, estimamos que podría ser oportuna la puesta en práctica de la segunda estrategia continuando con el calendario habitual de vacunación, y sin realizar ningún tipo de seguimiento analítico. Esta pauta es la que tradicionalmente se utiliza en el Reino Unido tras finalizar el régimen terapéutico de una leucemia (2).

Si se pospusiera la vacuna de los 6 meses, lo consideraría como bien vacunado para su edad, una vez recibida la tercera dosis, y continuaría con el calendario habitual de vacunación.

Referencia

(1) Centers for Disease Prevention and Control. Advisory Committee on Immunization Practices. General recommendations on immunization. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. MMWR 2006;55 (RR-15).

(2) Patel S et al. Revaccination of children after completion of standard chemotherapy for acute leukemia. Clin Infect Dis 2007;44:635-642.