

# Vacunas disponibles

09/12/2018

En el año 1948 se autorizó en los Estados Unidos una vacuna antiparotiditis inactivada, que se utilizó entre 1950 y 1978. Inducía inmunidad a corto plazo, con una eficacia protectora baja. Desde entonces, en Japón, la antigua Unión Soviética, Suiza y los Estados Unidos se han perfeccionado vacunas vivas atenuadas.

En España, en un principio se utilizaron como cepas vacunales de parotiditis la Jeryl-Lynn y la Urabe. A partir de 1992 se retiró la cepa Urabe por sus efectos secundarios y se fue incorporando gradualmente en las distintas comunidades autónomas la cepa Jeryl-Lynn, junto con la Rubini. La vacuna Rubini se administró de forma variable durante los años 1993-1999 en la mayoría de las comunidades autónomas. A finales de 1998 se produjo un brote de parotiditis en dos ciudades españolas, Almoradí (Valencia) y Manacor (Baleares), que afectaron sobre todo a niños de entre 2 y 5 años, de los que el 93% estaban vacunados, la mayoría con la vacuna de parotiditis que contenía la cepa Rubini 1. El estudio de los brotes evidenció la baja efectividad de esa vacuna, lo que llevó a las autoridades sanitarias, a partir del año 1999, a restringir su uso solo para niños con alergia a algunos de los componentes de la vacuna con la cepa Jeryl-Lynn. Así mismo, se recomendó asegurar que todos los niños recibieran, al menos, una dosis de vacuna con una cepa vacunal distinta a la Rubini.

Actualmente las vacunas autorizadas de virus vivos atenuados contra la parotiditis están combinadas junto con el componente del sarampión y la rubéola: la vacuna combinada triple vírica frente al sarampión, la rubéola y la parotiditis (SRP).

En España, la vacuna triple vírica se introdujo en 1981 en el calendario de vacunación, a los 15 meses de edad.

En 1995 se añadió una segunda dosis de vacuna triple vírica a los 11 años de edad. En 1999, esta segunda dosis se adelantó a los 3-6 años y se mantuvo la dosis de los 11 años hasta que todas las cohortes entre los 3 y los 11 años tuvieran la oportunidad de haber sido vacunadas.

La estrategia conjunta para eliminar el sarampión, la rubéola y la parotiditis exige alcanzar y mantener, tanto en el ámbito local como en el nacional, coberturas de vacunación con la primera y la segunda dosis de triple vírica iguales o superiores al 95%.

Como se puede observar en la tabla 1, la cobertura nacional de vacunación con vacuna triple vírica con la primera dosis supera el 95%. En cambio, la cobertura con la segunda dosis menor, aunque se observa un ligero incremento en los últimos años.

Tabla 1.

Cobertura de la vacunación frente al sarampión, la rubéola y la parotiditis (SRP) en España (2007-2016). (Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.)

Triple vírica: sarampión, rubéola y parotiditis (SRP)										
Años	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Primera dosis: niños de 1 a 2 años meses	97,2	97,6	97,4	95,5	96,8	97,1	95,3	96,1	96,2	96,7
Segunda dosis: niños de 3 a 6 años	95,0	94,4	90,4	92,3	91,3	90,3	90,7	93,0	94,2	94,7

Actualmente hay dos vacunas trivalentes autorizadas y dos vacunas tetravalentes de virus vivos (tabla 2):

- Priorix<sup>®</sup>, del laboratorio GSK: vacuna del sarampión, la parotiditis y la rubéola (virus vivos atenuados).
- M-M-RVaxpro<sup>®</sup>, del laboratorio Sanofi Pasteur MSD SNC: vacuna del sarampión, la parotiditis y la rubéola (virus vivos atenuados).
- Proquad<sup>®</sup>, del laboratorio Sanofi Pasteur MSD SNC: vacuna del sarampión, la parotiditis, la rubéola y la varicela (virus vivos atenuados).
- Priorix Tetra<sup>®</sup>, del laboratorio GSK: vacuna del sarampión, la parotiditis, la rubéola y la varicela (virus vivos atenuados).

Cualquiera de los cuatro preparados está indicado para la vacunación simultánea contra el sarampión, la rubéola y la parotiditis. En el caso de Proquad<sup>®</sup> y Priorix Tetra<sup>®</sup> se incluye también la inmunización contra la varicela.

Tabla 2.

Vacunas del sarampión, la parotiditis y la rubéola  
(Fuente: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios)

Nombre de la vacuna	Laboratorio titular	Cepa que contiene	Indicada para grupo de edad	Vacunación primaria
---------------------	---------------------	-------------------	-----------------------------	---------------------

Priorix®	GSK	Virus vivos atenuados del sarampión (cepa Schwarz), la parotiditis (cepa RIT 4385, derivada de la cepa Jeryl Lynn) y la rubéola (cepa Wistar RA 27/3)	>9 meses	Una dosis a los 12 meses de edad o bien Dos dosis*, la primera entre los 9 y los 12 meses de edad y la segunda no antes de cuatro semanas y no después de tres meses de la primera dosis.
----------	-----	---	----------	---

<p>M-M- RVaxpro®</p>	<p>MSD Vaccines</p>	<p>Virus vivos atenuados del sarampión (cepa Enders´Edmonston), la parotiditis (cepa Jeryl Lynn [Nivel B]) y la rebéola (cepa Wistar RA 27/3)</p>	<p>&gt;12 meses En circunstancias especiales, a niños desde los 9 meses de edad</p>	<p>Una dosis a los 12 meses de edad o bien Dos dosis*, la primera entre los 9 y los 12 meses de edad y la segunda no antes de cuatro semanas y no después de tres meses de la primera dosis.</p>
--------------------------	-------------------------	---	---	--

Priorix Tetra®	GSK	Virus vivos atenuados de sarampión (cepa Schwarz), parotiditis (cepa RIT 4385, derivada de la cepa Jeryl Lynn), rubéola (cepa Wistar RA 27/3) y varicela (cepa Oka)	Niños de 11 meses hasta 12 años En circunstancias especiales, niños desde 9 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una dosis a partir de los 12 meses de edad**</li> <li>o</li> <li>• Dos dosis*, la primera a los 9 o 10 meses de edad y la segunda 3 meses después de la primera</li> </ul>
Proquad®	MSD Vaccines	Virus vivos atenuados de sarampión (cepa Enders' Edmonston), parotiditis (cepa Jeryl Lynn [nivel B]), rubéola (cepa Wistar RA 27/3) y varicela (cepa Oka/Merck)	>12 meses En circunstancias especiales, niños desde 9 meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una dosis a partir de los 12 meses de edad**</li> <li>Dos dosis* la segunda 3 meses después de la primera</li> </ul>
<p>Vacunación de refuerzo (aplicable a las cuatro vacunas) Una dosis según las recomendaciones oficiales***</p>				

\*En caso de brote o viaje a una zona endémica.

\*\*Según las recomendaciones oficiales.

\*\*\*Actualmente la dosis de refuerzo está recomendada a los 3-4 años.

Estas vacunas, producidas en embrión de pollo, pueden contener neomicina, sorbitol, lactosa y gelatina, entre otros

excipientes que varían en función del preparado comercial. La vacuna puede administrarse con seguridad a personas con alergia al huevo.

Está indicada su administración a partir de los 12 meses de edad siguiendo las recomendaciones del calendario común de vacunación español, por vía subcutánea y en la zona anterolateral del muslo o en la zona deltoidea, en función de la edad.

En situaciones especiales de riesgo se puede vacunar a niños a partir de los 6 meses de edad, teniendo en cuenta que posteriormente habrá que administrar las dosis recomendadas en el calendario.

## **Pautas de vacunación**

La vacuna combinada SRP se administra en dos dosis.

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en el calendario común de vacunación infantil español, recomienda administrar la primera dosis a los 12 meses de edad y la segunda a los 3-4 años. Esta dosis puede aplicarse antes si se respeta el periodo mínimo de 1 mes entre dosis.

En caso de tener que aplicar calendarios de rescate, tanto en niños como en adultos, se recomienda aplicar las dos dosis separadas al menos 1 mes.