Varicella vaccination in pediatric oncology patients without interruption of chemotherapy

27/04/2016

Van de Wetering M, Vossen M, Jansen M, Caron H, Kuijpers T. J Clin Virol 2016;75:47-52

Estudio prospectivo de cohortes en pacientes con hemopatías malignas y en tratamiento con fármacos antitumorales, seronegativos al virus varicela zóster, para conocer estando bajo ese tratamiento pueden recibir la vacuna atenuada frente a la varicela en relación a la seguridad y a la pacientes seleccionados eficacia. Los 31 diagnosticados de hemopatía (edad media de 4.1 años) o de tumor sólido (edad media de 2.9 años), disponían de un contaje de linfocitos >700/mm3 y estaban sin esteroides aunque en tratamiento según el protocolo holandés de oncología (vacunados a las 14.2 o 18.5 semanas tras el inicio de la terapia). Recibieron la vacuna en la fase precoz de la quimioterapia con un recuerdo programado a los 3 meses y fueron seguidos un mínimo de cinco años en los sobrevivieron. La seroconversión apareció en 14 de los 31 tras la primera dosis y solo fueron revacunados veinte pacientes (5 que no positivizaron y 15 para mantener la seropositividad). La tasa final de seroconversión en los veinte pacientes fue del 70%. Siete de los 31 desarrollaron un exantema leve de los que cinco fueron tratados con antivíricos con recuperación plena sin interrumpir la quimioterapia y dos se recuperaron sin tratamiento. De los 31 vacunados se dispuso de suero para estudio de la inmunidad celular en 26. Tras la primera dosis el 77% (20 de 26) tenían CD4 específicos, siendo siete de ellos seronegativos. Tras la segunda dosis 11 de 11 mostraron CD4 aunque cuatro permanecieron seronegativos. Los autores concluyen que la vacuna atenuada frente a la varicela puede administrarse con seguridad a pacientes pediátricos oncológicos, aunque estrechamente monitorizados, sin interrumpir la terapia, induciendo la vacuna, por otra parte, una inmunidad adaptativa a pesar de una seroconversión incompleta.

[más información]