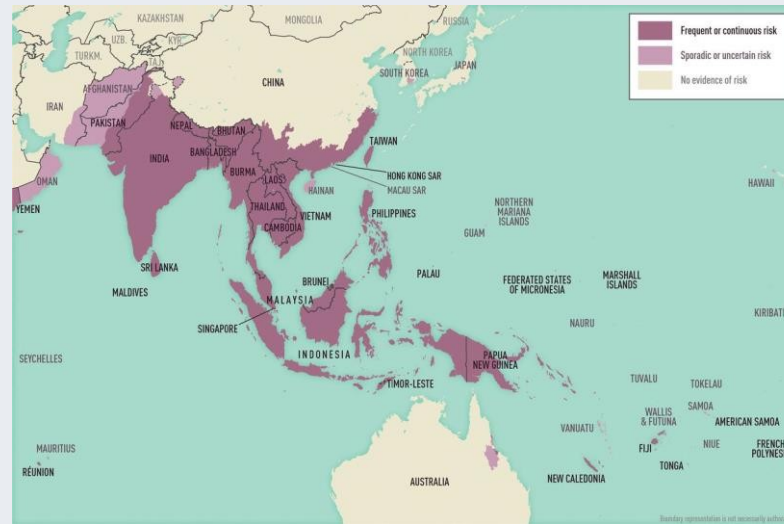


# VACUNA FRENTE AL DENGUE

GRUPO DE VACUNAS DE VIAJEROS DE LA  
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE VACUNOLOGÍA (AEV-VV)



>100 países endémicos  
(Tropicales y subtropicales)

Mapas de riesgo de dengue: Yellow Book 2024. Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2024/infections-diseases/dengue>

Grupo de Trabajo Vacunas del Viajero de la Asociación Española de Vacunología: Rosa López Gigosos, Natividad Tolosa Martínez, Guillermo Mena Pinilla, Magda García Rodríguez, Mercedes Melero García, Juan Barriga García, Cristina Hernán García, Esther Redondo Marguello, Blanca O'Donnell Cortés, Inmaculada García Jabalera, Pilar Arrazola Martínez, Mar Faraco Oñorbe, Hilary Piedrahita Valdés, Elsa Morales Cuello, Raisa Margaritta Morales Martínez, Karen Lorena Colmenares Andrade, Mariola Espejo y Francisco Javier Rodríguez Jiménez.

Referencia para citar este artículo: Faraco M, Espejo M, Morares RM, Redondo E, Barriga JJ y Grupo de Trabajo Vacunas del Viajero de la Asociación Española de Vacunología. Vacuna frente al dengue. [Internet]. Mayo 2025 [Consultado dd/mmm/aaaa]. Disponible en: <https://vacunas.org/vacunas-para-el-viajero/>

## BREVE SÍNTESIS SOBRE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE

**Agente causal:** El dengue es una enfermedad producida por el virus del dengue (DENV) que tiene cuatro serotipos (DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4), perteneciente al género Flavivirus.

**Transmisión vectorial:** La transmisión se produce mediante la picadura de mosquitos hembra del género *Aedes*, fundamentalmente *A. aegypti*, aunque existen otras especies implicadas, como *A. albopictus*, cada día de mayor importancia epidemiológica. El reservorio de la enfermedad son los seres humanos infectados. El periodo de transmisibilidad del hombre al mosquito es de 3 a 7 días. Otras formas de transmisión son excepcionales.

**Cuadro clínico:** Los 4 serotipos del virus producen una sintomatología similar. La enfermedad, aunque en un 40-80% de los casos es asintomática, puede presentarse bajo diversas formas clínicas. El período de incubación varía entre 3 y 14 días (generalmente 5-7) desde la picadura hasta la aparición de los síntomas.

Actualmente, el dengue clínico se clasifica como:

- 1.- Dengue sin signos de alarma. Náuseas, vómitos, erupción cutánea, dolor de cabeza, dolor ocular, dolores musculares y/o articulares, leucopenia y prueba de torniquete positiva.
- 2.- Dengue con signos de alarma. Dolor abdominal, vómitos persistentes, presencia de ascitis o derrame pleural, sangrado de mucosas, letargo o inquietud, hepatomegalia > 2 cm. Aumento del hematocrito junto con disminución rápida en el recuento de plaquetas.
- 3.- Dengue grave. Aparece disminución de plasma con shock y acumulación de líquido, dificultad respiratoria, sangrado, afectación grave de órganos y alteración de la conciencia.

## BREVE SÍNTESIS SOBRE LA ENFERMEDAD DEL DENGUE

Cerca de la mitad de la población mundial corre riesgo de contraer dengue y cada año se producen entre 100 y 400 millones de infecciones. Menos del 5% desarrollan enfermedad severa.

La inmunidad que confiere la infección es específica de serotipo y dura toda la vida; se produce también una protección transitoria cruzada con los otros serotipos. ***Esta sensibilización previa a otro serotipo puede agravar la sintomatología de una nueva infección*** y aumentar las posibilidades de dengue complicado.

**Diagnóstico:** El diagnóstico presuntivo puede hacerse por la clínica y la situación epidemiológica. Se confirma por técnicas de laboratorio, como el aislamiento del virus en suero y tejidos, la demostración del incremento en anticuerpos específicos o la detección del antígeno vírico por inmunofluorescencia o técnicas de PCR.

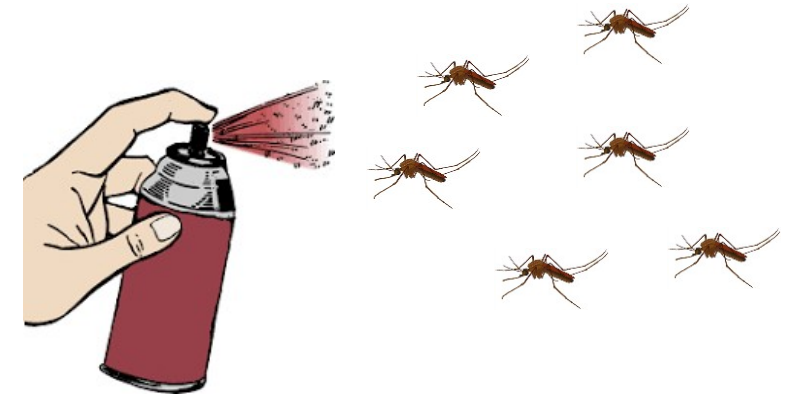
**Tratamiento:** sintomático con líquidos, descanso, analgésicos y antipiréticos (evitar aspirina u otros medicamentos antiinflamatorios no esteroideos).

**Evaluación del riesgo en viajeros:** El riesgo en los viajeros varía según factores como la duración de la exposición, la intensidad general de transmisión del dengue, y la temporada. La verdadera incidencia de la fiebre del dengue en viajeros es mayor que la conocida debido a la frecuencia de casos asintomáticos y a sus síntomas poco específicos, lo que conlleva un infra diagnóstico; además su declaración no es obligatoria en muchos países del mundo. Aun así, en algunos estudios el dengue aparece como la segunda causa más común de hospitalización (la malaria es la más común) entre los viajeros que regresan de las zonas tropicales.



## MEDIDAS PREVENTIVAS DEL DENGUE EN LOS VIAJEROS

- Es importante **evitar las picaduras de los mosquitos** mediante el uso de repelentes de insectos y la ropa adecuada que minimice la exposición de la piel como camisas de manga larga, pantalones largos y calcetines.
- La comercialización **en Europa** en 2023 de la **vacuna Qdenga®** (TAK-003) de Takeda, permite el uso de esta vacuna en el entorno europeo de la medicina del viajero. Es una *vacuna de virus vivos atenuados* de tecnología de ADN recombinante, basada en el serotipo 2, estructura que proporciona la “columna vertebral” genética para los cuatro serotipos del virus.



Existe otra vacuna eficaz, de Sanofi Pasteur, **Dengvaxia®** que se encuentra autorizada, pero no comercializada, en Europa desde 2018. Su **uso es adecuado para zonas donde el dengue es altamente endémico, y solo para personas que hayan tenido una infección previa por dengue, confirmada por laboratorio**. Sin esta condición, en los vacunados aparece un mayor riesgo de dengue grave si se infectan con el virus natural por vez primera.



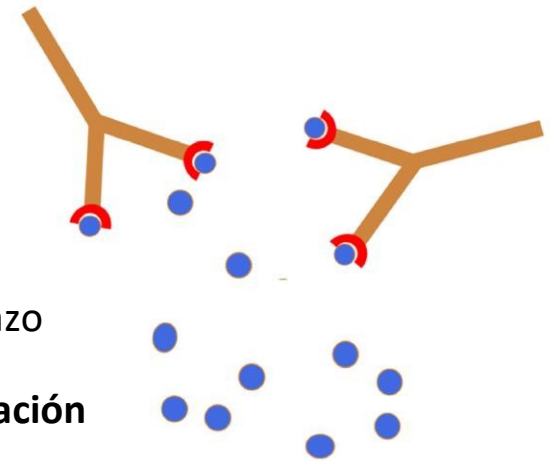
## VACUNAS CONTRA EL DENGUE

El desarrollo de vacunas contra el dengue es un **reto debido a la necesidad de proporcionar protección equilibrada contra los cuatro serotipos del dengue** para evitar que se produzca una potenciación dependiente de anticuerpos en infecciones posteriores si no existe esta protección global.

En una infección natural primaria con un serotipo del DENV se establece una memoria a largo plazo contra ese serotipo específico, pero puede también dar lugar a una respuesta a corto plazo, subneutralizante y potenciadora para los otros serotipos. Este proceso, conocido como “**potenciación dependiente de anticuerpos (ADE)**”, está bien documentado en la infección por DENV, pero los detalles de este fenómeno siguen siendo parcialmente desconocidos.

**Otros factores que influyen en la complejidad en el diseño de vacunas** contra esta enfermedad son:

- ✓ Falta de un modelo adecuado de enfermedad animal.
- ✓ Incertidumbre en torno a los correlatos de protección.
- ✓ Evaluación de la respuesta inmune en personas con o sin infecciones previas por flavivirus.



# VACUNA FRENTE AL DENGUE

## VACUNA DEL DENGUE (Dengvaxia®)

### Virus Vacunal

La primera vacuna autorizada frente al dengue fue **Dengvaxia® (CYD-TDV)**, en diciembre de 2015, se trata de una vacuna **viva atenuada tetravalente** de Sanofi Pasteur, precalificada por la OMS en 2022.

Composición: **Sobre la base del virus atenuado de la fiebre amarilla 17D**, en el que se reemplazan los genes estructurales premembrana (preM) y de envoltura (E) por los de cada uno de los 4 serotipos de dengue (DENV-1-4), se obtienen los **cuatro virus recombinantes vivos atenuados** para cada uno de los cuatro serotipos del dengue.

Pauta: **3 dosis**, administradas a los 0, 6 y 12 meses. No se ha establecido la necesidad de refuerzos.

Indicación: Prevención del dengue causado por los cuatro serotipos en **individuos de 6 a 60 años de edad con infección previa por dengue confirmada**.

En **2016**, la OMS recomendó el uso de esta vacuna en entornos con una carga de morbilidad por dengue muy alta, medida por una seroprevalencia del 70% o superior. **No se ha considerado nunca adecuada como vacuna para viajeros**.

Tras la comercialización y uso inicial, los **datos de seguridad** revelaron un mayor riesgo de dengue grave en vacunados seronegativos a partir del 3º año después de la primera dosis, en comparación con los seronegativos no vacunados. En **2018** la OMS revisó sus recomendaciones para establecer que sólo pueden vacunarse las personas que tengan pruebas de una infección previa por dengue (confirmada en laboratorio).



EUROPEAN MEDICINES AGENCY  
SCIENCE MEDICINES HEALTH

**Dengvaxia®** : autorizada por la EMA en 2018 para *“uso en zonas endémicas en personas de 6 a 45 años que hayan tenido una infección previa por el virus del dengue”*.

\*No comercializada en Europa

Dengvaxia® no es una vacuna para viajeros de países no endémicos a endémicos

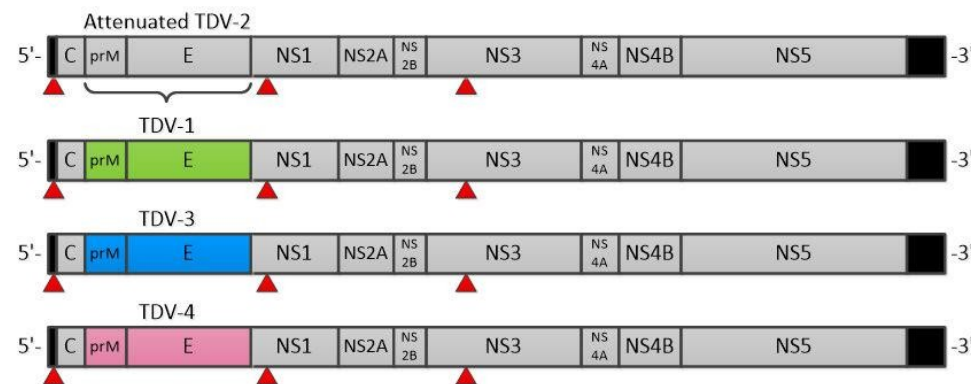
## VACUNA DEL DENGUE (Qdenga®)

### Virus Vacunal

La vacuna Qdenga® es una vacuna tetravalente atenuada compuesta por una cepa atenuada del DENV-2 y tres virus quiméricos basados en el DENV-2 a los que se les inserta el material genético que codifica para la proteína prM (premembrana) y las proteínas E (envuelta) del DENV-1, DENV-3 y DENV-4.

**Incluye los 4 serotipos virales:** una cepa atenuada caracterizada molecularmente del serotipo 2 del dengue (TDV-2), una cepa recombinante de los serotipos 2/1 del dengue (TDV-1), una cepa recombinante de los serotipos 2/3 del dengue (TDV-3) y una cepa recombinante de los serotipos 2/4 del dengue (TDV-4). Todos los serotipos vacunales se producen en células Vero mediante tecnología de ADN recombinante.

La cepa vacunal del **serotipo 2 del dengue (TDV-2)**, el **esqueleto vacunal**, se basa en el virus atenuado de laboratorio DENV-2 PDK-53 (cepa parental: DENV-2 16681), aislada originalmente en Tailandia en 1964.



Source: Module 2.4, Figure 1.a.

Abbreviations: C, capsid; E, envelope; NCR, noncoding region; NS1/3/5, nonstructural protein 1/3/5; NS2A/2B/4A/4B, nonstructural protein NS2A/2B/4A/4B; prM, pre-membrane; TDV-1/2/3/4, dengue serotype 1/2/3/4 strain.

The red triangles indicate the 3 attenuation loci present in the 5' NCR, the NS1 and NS3.

# VACUNA FRENTE AL DENGUE

## VACUNA DEL DENGUE (Qdenga®)

### Composición

Qdenga® 1 dosis de 0,5 ml contiene:

- Virus del dengue serotipo 1 (vivo, atenuado)\*:  $\geq 3,3 \log_{10}$  UFP
- Virus del dengue serotipo 2 (vivo, atenuado)#:  $\geq 2,7 \log_{10}$  UFP
- Virus del dengue serotipo 3 (vivo, atenuado)\*:  $\geq 4,0 \log_{10}$  UFP
- Virus del dengue serotipo 4 (vivo, atenuado)\*:  $\geq 4,5 \log_{10}$  UFP

Se presenta en un vial con vacuna en polvo y una jeringuilla con diluyente.

### Excipientes

**Polvo:**  $\alpha, \alpha$ -Trehalosa dihidrato, Poloxámero 407, Albúmina de suero humano, Dihidrógenofosfato de potasio, Hidrogenofosfato de disodio, Cloruro potásico, Cloruro de sodio.

**Disolvente:** Cloruro de sodio, Agua para inyectables.

	DENV-1	DENV-2	DENV-3	DENV-4
Genotype	Type I	Asian I	Type I	Type I (Southeast Asia)
	Type II	Asian II	Type II	Type IIa/b (American/Asian)
	Type III	Asian/American	Type III	Type III (Thai)
	Type IV	American	Type IV	Type IV (Sylvatic)
	Type V	Cosmopolitan	Type V	Type V
		Sylvatic		

WHO. Dengue and severe dengue  
Halstead S, Wilder-Smith A. Severe dengue in travellers: pathogenesis, risk and clinical management. Journal of Travel Medicine. 2019;26(7)  
Scitable. Dengue viruses.

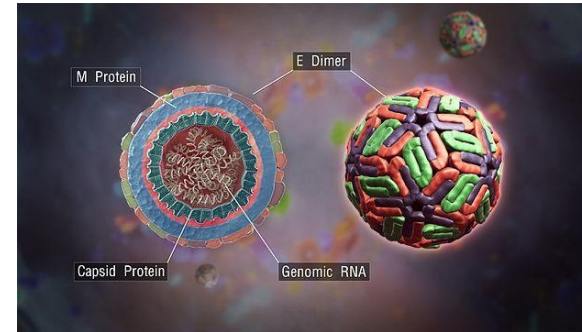
No contiene adyuvantes ni conservantes.

## VACUNA DEL DENGUE (Qdenga®)

### Respuesta Inmunitaria a la Vacunación

#### Mecanismo de acción de Qdenga®:

- ✓ Se replica localmente y provoca una respuesta de anticuerpos neutralizantes protectores frente a los 4 serotipos del virus del dengue.
- ✓ La **viremia vacunal** (principalmente de la cepa vacunal TDV-2) se produce principalmente **después de la primera dosis** de TDV, alcanza su **punto máximo entre 10 y 12 días después** de la dosificación de la vacuna, y su **duración media es de 4 días**. Rara vez se ha detectado viremia vacunal después de la segunda dosis.
- ✓ **Activa múltiples brazos del sistema inmunitario:**
  - ✓ Una **respuesta de anticuerpos** diversa, que es tanto específica del serotipo como de reactividad cruzada entre serotipos, anticuerpos de unión, anticuerpos funcionales contra el NS1 del dengue y anticuerpos fijadores del complemento para los 4 serotipos del virus;
  - ✓ Una **inmunidad celular** frente a todas las proteínas estructurales y no estructurales de los cuatro serotipos del virus. La magnitud de la respuesta es mayor para las células T CD8+ en comparación con las CD4+.
  - ✓ Los datos de inmunogenicidad celular del estudio DEN-313 confirman que Qdenga® provoca una potente respuesta de células T de reactividad cruzada contra los 4 serotipos de dengue que se mantiene hasta el mes 9, independientemente del estado serológico inicial del sujeto con respecto al dengue.



La respuesta inmunitaria a la infección por dengue es compleja y todavía poco conocida. En ella intervienen componentes humorales y celulares del sistema inmunitario.

## VACUNA DEL DENGUE (Qdenga®)

### Eficacia Vacunal (EV)

- EV tras 2 dosis (primovacunación):
  - **80% en la prevención de infección sintomática a los 12 meses.**
  - **90% para prevenir hospitalización a los 18 meses.**
- EV tras la primera dosis :
  - **81,1% (IC del 95%), con estimaciones similares en los sujetos seropositivos y seronegativos.**
- Duración de la protección:

**Qdenga ha demostrado protección hasta 4,5 años después de las 2 dosis.** Hay disminución de la EV a lo largo del periodo estudiado de 4,5 años.

Se están realizando estudios adicionales para determinar la utilidad de una dosis de refuerzo (refuerzo a los 4 años de la pauta inicial). **Actualmente no se recomienda ninguna dosis de refuerzo, a la espera de nuevos datos.**



BACKGROUND PAPER ON  
DENGUE VACCINES

# VACUNA FRENTE AL DENGUE

## VACUNA DEL DENGUE (Qdenga®)

### Posología y administración

#### Posología

Qdenga debe administrarse con una pauta **de dos dosis, en una secuencia de 0 y 3 meses.**

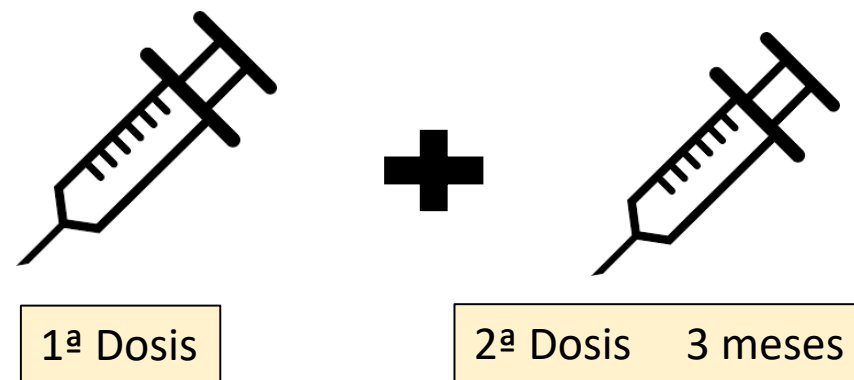
Dados los valores más bajos de anticuerpos frente a DENV1, DENV3 y DENV4 en las personas seronegativas, **no se considera óptimo un esquema de dosis única de la vacuna.**

**Si la segunda dosis se retrasa por cualquier motivo,** no es necesario reiniciar el tratamiento y la segunda dosis debe administrarse en la siguiente oportunidad.

#### Administración

Qdenga se debe administrar **mediante inyección subcutánea,** preferiblemente en la parte superior del brazo, en el deltoides.

**No debe inyectarse por vía intravascular, intradérmica o intramuscular**



## VACUNA DEL DENGUE (Qdenga®)

### Indicación general

#### Indicación:

Indicada para la prevención del dengue en personas **a partir de los 4 años de edad en adelante.**

Personas de edad  $\geq 60$  años: A pesar de que esta población no se incluyó en el programa de desarrollo clínico, el informe de evaluación del Comité de Medicamentos de Uso Humano (CHMP) concluye que el análisis detallado de los datos de seguridad e inmunogenicidad recogidos en el programa de desarrollo en sujetos de hasta 60 años no sugiere efectos relevantes de la edad, siendo previsible un perfil beneficio-riesgo igualmente favorable para las personas mayores de 60 años.

**La autorización de la EMA, por tanto, no incluye límite de edad superior.  
La OMS sí recomienda provisionalmente este límite máximo de 60 años.**

[https://terrance.who.int/mediacentre/data/sage/SAGE\\_Docs\\_Ppt\\_Apr2016/10\\_session\\_dengue/Apr2016\\_session10\\_dengue\\_vaccines.pdf](https://terrance.who.int/mediacentre/data/sage/SAGE_Docs_Ppt_Apr2016/10_session_dengue/Apr2016_session10_dengue_vaccines.pdf)

[https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1221699005/FT\\_1221699005.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1221699005/FT_1221699005.html)

## VACUNA DEL DENGUE (Qdenga®)

### Indicaciones



World Health Organization

### BACKGROUND PAPER ON DENGUE VACCINES

[https://terrance.who.int/mediacentre/data/sage/SAGE\\_eYB\\_Sept2023.pdf](https://terrance.who.int/mediacentre/data/sage/SAGE_eYB_Sept2023.pdf)

La indicación de la **vacunación en viajeros de  $\geq 4$  años** que se dirigen a zonas endémicas o epidémicas de dengue debe **valorarse individualmente**, teniendo en cuenta que:

1.- El beneficio de la vacunación es menor en los viajeros que nunca han padecido una infección por dengue (seronegativos) en comparación con los viajeros que han padecido ya una infección por dengue



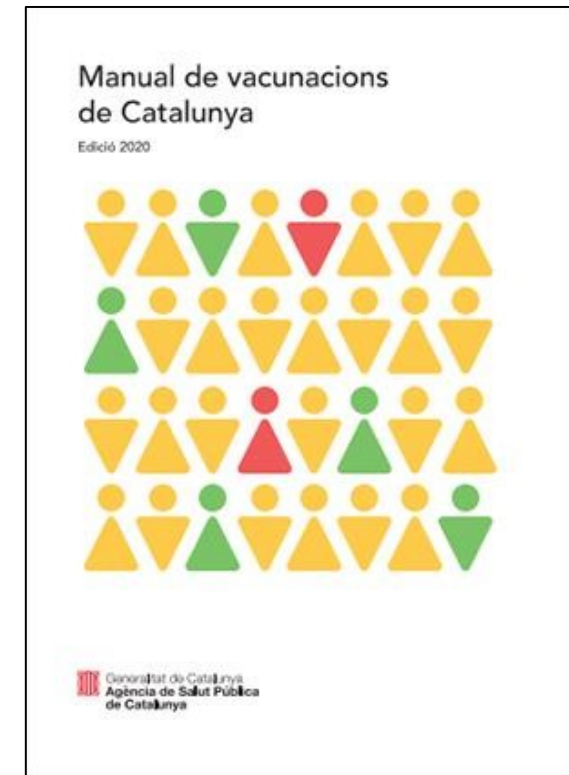
Los **viajeros habituales, los viajeros de larga duración, los migrantes y los expatriados** tienen una mayor probabilidad de haber tenido una infección por dengue en el pasado (y por lo tanto pueden ser seropositivos aún desconociéndolo); estos viajeros tienen además un riesgo aumentado de infección por el mayor tiempo de exposición, por lo que son los **candidatos principales a la vacunación**.

## VACUNA DEL DENGUE (Qdenga®)

### Indicaciones

2.- **Otros grupos de viajeros** donde la vacuna debe **valorarse prioritariamente** son aquellos con **factores o circunstancias** que puedan favorecer el desarrollo de un **dengue severo**:

- ✓ Niños menores de 10 años (a partir de 4 años).
- ✓ Personas con diabetes mellitus u obesidad (IMC  $\geq 40$ ).
- ✓ Personas con enfermedades crónicas: cardiovasculares, renales, hepáticas y respiratorias.
- ✓ Personas con riesgo de sangrado, tanto por enfermedad o condición de base como por tratamiento con fármacos.
- ✓ Mujeres en edad fértil que planifiquen un embarazo en una zona de alto riesgo de infección por dengue. Se debe recomendar evitar el embarazo durante 4 semanas posteriores a la vacunación desde la última dosis.
- ✓ Personas que recibirán tratamiento inmunosupresor siempre que puedan finalizar la pauta de vacunación completa al menos 4 semanas antes del inicio de la inmunosupresión.



[https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio\\_salut/vacunacions/00manual\\_de\\_vacunacions/capitols\\_i\\_annexos\\_manual/apartat\\_4\\_vacunes\\_disponibles/4.2\\_3-acc.pdf](https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/vacunacions/00manual_de_vacunacions/capitols_i_annexos_manual/apartat_4_vacunes_disponibles/4.2_3-acc.pdf)

## VACUNA DEL DENGUE (Qdenga®)

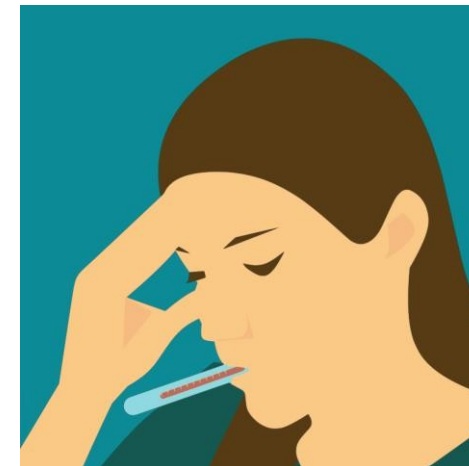
### Reacciones adversas a la vacuna

#### Reacciones adversas comunes:

Las más frecuentes son: dolor en el lugar de inyección (50 %), cefalea (35 %), mialgia (31 %), eritema en el lugar de inyección (27 %), malestar (24 %), astenia (20 %) y fiebre (11 %).

Estas reacciones adversas generalmente ocurren en los 2 días posteriores a la inyección, son de intensidad leve a moderada y de duración breve (de 1 a 3 días). Son menos frecuentes tras la segunda inyección de Qdenga®.

**Anafilaxia:** Como con todas las vacunas inyectables, siempre debe estar fácilmente disponible el tratamiento y la supervisión médica apropiada en caso de que se produzca una reacción anafiláctica rara tras la administración de la vacuna.



## VACUNA DEL DENGUE (Qdenga®)

### Contraindicaciones de la vacuna

- Qdenga no debe administrarse a personas con **hipersensibilidad** conocida a los principios activos o a cualquiera de los excipientes o hipersensibilidad a una dosis previa de TAK-003.
- Con los datos actuales y considerando que Qdenga es una vacuna viva atenuada, **no debe administrarse en las siguientes poblaciones:**
  - ✓ Menores de 4 años
  - ✓ Inmunodeprimidos
  - ✓ Embarazadas
  - ✓ Mujeres en periodo de lactancia



## VACUNA DEL DENGUE (Qdenga®)

### Contraindicaciones de la vacuna

#### Edad menor de 4 años

No se ha comprobado todavía la seguridad y eficacia de Qdenga en niños menores de 4 años.



Sin embargo, los datos de seguridad a largo plazo obtenidos durante la fase de desarrollo vacunal para niños de <4 años (que no forman parte de la indicación actualmente), en 401 niños hasta 48 meses después de la primera dosis de vacuna, no identifican ningún riesgo de seguridad importante.

**Inmunodeprimidos.** La seguridad de la vacuna en personas inmunocomprometidas no se ha evaluado, ya que fueron excluidas del programa de desarrollo clínico.



**Qdenga es una vacuna viva atenuada** y como tal:

- ✓ Está contraindicada en personas con inmunodeficiencia congénita o adquirida, incluyendo terapias inmunosupresoras dentro de las 4 semanas previas a la vacunación.
- ✓ También está contraindicada en individuos con infección por VIH sintomática o con infección por VIH asintomática cuando va acompañada de evidencia de deterioro de la función inmunitaria.

## VACUNA DEL DENGUE (Qdenga®)

### Contraindicaciones de la vacuna



#### Embarazo

Aunque los estudios de desarrollo y toxicología reproductiva en animales y el seguimiento de los resultados del embarazo en mujeres embarazadas que fueron vacunadas inadvertidamente no indicaron ningún problema de seguridad, los **datos son insuficientes** para hacer recomendaciones sobre la vacunación en el embarazo.

Hasta que se disponga de nuevos datos:

- ✓ Qdenga está contraindicada en mujeres embarazadas.
- ✓ Las mujeres en edad fértil deben evitar el embarazo durante al menos 1 mes después de la vacunación. La vacunación accidental de una persona embarazada no es motivo para interrumpir el embarazo.



#### Lactancia

Se desconoce si Qdenga se excreta en la leche humana inmediatamente después de su administración. No puede excluirse un riesgo para los recién nacidos.

Hasta que se disponga de estos datos, la vacuna está contraindicada durante la lactancia.

## VACUNA DEL DENGUE (Qdenga®)

### Precauciones con la vacuna

Es necesario valorar el riesgo individual



- **Edad  $\geq$  60 años:** En los estudios de desarrollo **no existen datos de inmunogenicidad en mayores de 60 años.** Aunque los adultos mayores, especialmente aquellos con comorbilidades, tienen un mayor riesgo de hospitalización e ingreso en la UCI tras el dengue, **debe sopesarse bien la indicación en este grupo de edad**, por el riesgo potencial de seguridad en individuos seronegativos, en los que es probable que los niveles de anticuerpos disminuyan rápidamente debido a la senescencia inmunitaria.



- **Edad  $<$  6 años:** La OMS recomienda un límite de edad de 6 años para la indicación de la vacuna en **programas de vacunación en países endémicos**, a pesar de la autorización en mayores de 4 años en Europa. Esto se debe a que **la protección de la vacuna es inferior en este grupo de edad**, tanto en seropositivos como en seronegativos, en comparación con los de 6 a 16 años.

## VACUNA DEL DENGUE (Qdenga®)

### Precauciones con la vacuna

Es necesario valorar el riesgo individual

- **En relación al dengue por el serotipo 3 (DEN-3):** La **falta de eficacia frente al DENV3** con estimaciones puntuales negativas de la eficacia frente al DCV hospitalizado entre los **seronegativos** basales **suscita preocupación** por la posibilidad de un aumento de la enfermedad en este grupo, que no ha podido descartarse.
- **En relación al dengue por el serotipo 4 (DEN-4):** La **eficacia frente al DENV4** en **seronegativos** basales no pudo evaluarse debido al número reducido de casos por este serotipo durante el periodo de estudio de desarrollo vacunal.

Es conveniente informar a los viajeros de que **la vacuna no ha demostrado protección contra el DENV3 y el DENV4 si son seronegativos** y de que si las personas seronegativas vacunadas se exponen al DENV3 y al DENV4 no ha podido descartarse que aumente el riesgo de dengue severo.

## VACUNA DEL DENGUE (Qdenga®) Interacciones con otras vacunas

Durante el desarrollo de Qdenga® se realizaron 2 **estudios de coadministración, una con la vacuna de fiebre amarilla (viva atenuada) y otra con la vacuna de hepatitis A (inactivada)**, con la intención de estudiar las posibles interacciones. Además, hay un estudio en marcha de coadministración con vacuna contra el papilomavirus.



### Administración conjunta con VACUNAS ATENUADAS:

Como **norma general**, por inferencia de otras vacunas vivas, ya que no se dispone de datos específicos, se recomienda que la **vacuna contra el dengue (Qdenga®) se administre al mismo tiempo que otras vacunas virales vivas**. Si no es posible la administración simultánea en lugares separados, es preferible **un intervalo de al menos 30 días entre las dos vacunas**.

Los resultados de un estudio con aproximadamente 300 personas adultas en las que se **coadministraron la vacuna de la fiebre amarilla y Qdenga®** de forma concomitante mostraron que:

- No hubo reducción de la seroprotección contra la fiebre amarilla.
- Las respuestas de anticuerpos contra el dengue fueron menores, aunque se desconoce si esta reducción tiene trascendencia clínica.

**No se dispone de datos sobre la respuesta inmunitaria a las vacunas atenuadas orales bacterianas**, como las vacunas contra la fiebre tifoidea Ty21a (Vivotif®) y la vacuna oral atenuada viva contra el cólera (Vaxchora®) administradas simultáneamente (el mismo día) con la vacuna contra el dengue (Qdenga®).

[https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1221699005/FT\\_1221699005.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1221699005/FT_1221699005.html)

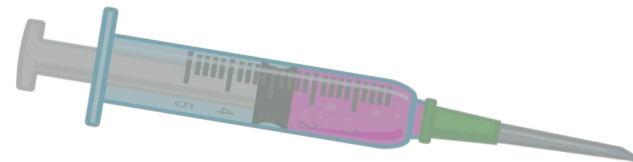
## VACUNA DEL DENGUE (Qdenga®) Interacciones con otras vacunas

### Administración conjunta con VACUNAS INACTIVADAS:

Como **norma general**, por inferencia de otras vacunas inactivadas, **se pueden administrar simultáneamente o en cualquier momento antes o después de la vacunación frente dengue.**

Los únicos datos disponibles, por el momento, sobre la coadministración de vacunas inactivadas y la vacuna Qdenga, son los relacionados con la vacuna inactivada frente a la hepatitis A.

- El **estudio de coadministración de Qdenga y vacuna de hepatitis A** se realizó durante el desarrollo de la vacuna, y mostró que la **coadministración no tiene un impacto negativo en la respuesta inmune a ambas vacunas**, en comparación con las personas que recibieron las dos vacunas secuencialmente.



## ENLACES DE INTERÉS:

### WHO dengue

- <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>

### Ficha técnica de la vacuna Qdenga®

- [https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1221699005/FT\\_1221699005.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1221699005/FT_1221699005.html)

### Ficha técnica de la vacuna Dengvaxia®

- [https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2020/20200917149302/anx\\_149302\\_es.pdf](https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2020/20200917149302/anx_149302_es.pdf)

### Países endémicos de dengue

<https://www.cdc.gov/dengue/es/areaswithrisk/around-the-world.html>

### Vacunación contra el dengue (AEP)

- <https://vacunasaep.org/familias/vacunas-una-a-una/vacuna-dengue>

### CDC Travelers' Health (Yellow Book)

- <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2024/infections-diseases/dengue>

### Grupo de estudio de patología importada (GEPI) de la SEIMC. Vacuna contra el dengue en viajeros.

- [https://seimc.org/contenidos/gruposdeestudio/gepi/Dcientificos/documentos/gepi-dc-2023-Vacunacion\\_dengue.pdf](https://seimc.org/contenidos/gruposdeestudio/gepi/Dcientificos/documentos/gepi-dc-2023-Vacunacion_dengue.pdf)

### Manual de vacunacions de Catalunya. Apartat 4.23. Vacuna contra el dengue

[https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio\\_salut/vacunacions/00manual\\_de\\_vacunacions/capitols\\_i\\_annexos\\_manual/apartat\\_4\\_vacunes\\_disponibles/4.23-acc.pdf](https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/vacunacions/00manual_de_vacunacions/capitols_i_annexos_manual/apartat_4_vacunes_disponibles/4.23-acc.pdf)