

ESCLERODERMIA Y VACUNACIÓN

La **esclerodermia** es una enfermedad autoinmune crónica del tejido conjuntivo. No se conoce la causa que la origina. Se fundamenta en alteraciones vasculares, inflamación de los tejidos, con activación del sistema inmune que conduce a la producción de anticuerpos específicos y al depósito excesivo de colágeno en la piel y órganos internos (tubo digestivo, pulmón, corazón, riñón).

SÍNTOMAS

Los síntomas son **variables**. Las manifestaciones clínicas dependen de los órganos que se vean afectados y del tiempo de evolución de la enfermedad.

No obstante, en casi todas las personas con la enfermedad, sobre todo en etapas iniciales, suelen estar presentes:

- ➡ **endurecimiento cutáneo,**
- ➡ **fenómeno de Raynaud** (dedos blancos con el frío),
- ➡ **pirosis** (ardor),
- ➡ **artromialgias** (dolor articular y muscular).

La presencia de los distintos síntomas pueden **condicionar la calidad de vida**.

¿SABIAS QUÉ...?

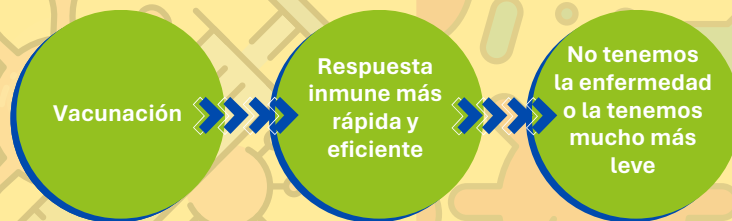
Esclerodermia proviene del griego *sklērōdermos* "**piel endurecida**". Uno de sus principales síntomas.

Es una enfermedad "**rara**", ya que afecta a 3/10.000 personas.

Para tratarla, se utilizan medicamentos que regulan el sistema inmunitario y controlan la enfermedad, pero también reducen nuestras defensas contra infecciones, haciéndolas más graves. Algunas de estas infecciones pueden prevenirse con la vacunación.

¿QUÉ HACEN LAS VACUNAS PARA PROTEGERME?

Las vacunas **entrenan al sistema inmunitario** para reconocer y responder a los microorganismos causantes de enfermedades **sin provocar la enfermedad**.



También pueden **prevenir complicaciones** de **infecciones** padecidas previamente, como el herpes zóster – **culebrilla** –, que resulta de la reactivación del virus de la varicela.

LAS VACUNAS SON SEGURAS Y ESTÁN RECOMENDADAS EN LAS PERSONAS CON TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR

Las vacunas que se recomiendan para personas en tratamiento inmunosupresor, como muchos/as pacientes con esclerodermia, son seguras y presentan un perfil de riesgo/beneficio favorable. Los beneficios de prevenir enfermedades superan a los posibles riesgos de efectos secundarios que pueda ocasionar la vacunación.

Leves
2-3 días
duración

Efectos
secundarios

- **Reacción en la zona de inyección** (dolor, hinchazón, enrojecimiento)
- **Fatiga** (sensación de cansancio)
- **Fiebre**
- **Gastrointestinales** (náuseas, vómitos, etc)



Es normal presentar estos síntomas –y otros descritos en los prospectos de las vacunas– ya que indican que el sistema inmunitario se está activando para generar protección. Debido al tratamiento inmunosupresor, la respuesta inmunitaria tras la vacunación puede ser menor que en la población general. **Aunque las vacunas sean menos eficaces y puede que con alguna sea preciso recibir dosis de refuerzo, siguen siendo beneficiosas.**

SIENDO PACIENTE CON ESCLERODERMIA, ¿QUÉ VACUNAS DEBO PONERME?

En aquellos/as pacientes con esclerodermia que precisan **medicamentos inmunosupresores** se recomiendan las vacunas inactivadas.

Consulta con tu médico/a o tu enfermera/o de referencia para valorar tu caso particular ya que en viajes internacionales, exposición laboral, embarazo... podrías necesitar otras vacunas diferentes a las aquí indicadas:

¿Cuáles?	Tipo de Vacuna	¿Cuántas dosis?	Observaciones
Gripe	Inactivada	1 dosis anual	Es segura y aporta beneficios incluso durante el tratamiento con inmunosupresores. También deben recibirla quienes conviven contigo.
Covid-19	Inactivada	1 dosis anual	Es segura y aporta beneficios incluso durante el tratamiento con inmunosupresores. También deben recibirla quienes conviven contigo.
Neumococo	Inactivada	Indicaciones diversas según preparado y antecedentes de vacunación previa. A consultar de manera específica con el servicio de Medicina Preventiva o tu centro de salud.	Es segura y aporta beneficios incluso durante el tratamiento con inmunosupresores.
Herpes Zoster	Inactivada	2 dosis separadas 2 meses una de la otra (aunque se permite flexibilidad de 1 a 6 meses para la 2ª dosis).	A partir de los 50 años si recibe tratamiento inmunosupresor. A partir de los 18 si recibe tratamiento con fármacos denominados anti-JAK. Es segura y aporta un beneficio incluso durante el tratamiento con inmunosupresores.
Hepatitis A	Inactivada	2 dosis separadas 6 meses una de la otra (aunque se permite flexibilidad de 6 a 12 meses para la 2ª dosis).	Si el tratamiento que reciben produce hepatotoxicidad o por alto riesgo de exposición*. Es segura y aporta un beneficio incluso durante el tratamiento con inmunosupresores.
Hepatitis B	Inactivada	3 dosis (0, 1 y 6 meses)	Si el tratamiento que reciben produce hepatotoxicidad o por alto riesgo de exposición*. Es segura y aporta un beneficio incluso durante el tratamiento con inmunosupresores. Hay que comprobar seroconversión 4-8 semanas tras la vacunación. Si no responde (título de anti-HBs < 10 UI/ml), se recomienda repetir la vacunación.

***Alto riesgo de exposición:** convivientes con personas enfermas de VHA o VHB, personas en diálisis, personas que se inyectan drogas, profesionales del sexo, hombres que tienen sexo con hombres, personas recientemente diagnosticadas de infección de transmisión sexual, personal sanitario y otras profesiones de riesgo.

Referencias:

<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/programasDeVacunacion/riesgo/home.htm>
https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/programasDeVacunacion/riesgo/docs/VacGruposRiesgo_todas_las_edades.pdf
https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/calendario/docs/CalendarioVacunacion_GRadultos.pdf

