

VACUNA FRENTE A LA RABIA (RA)

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

Organiza:



Grupo de vacunas de viajeros de la Asociación Española de Vacunología (AEV-VV)



- 99% mortal
- 100% prevenible
- 59,000 muertes/año a nivel mundial.
- Más de 150 países afectados, sobre todo en Asia y África.

Grupo de Trabajo Vacunas del Viajero de la Asociación Española de Vacunología: Rosa López Gigoso, 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, Risa Margaritta Morales Martínez, Karen Lorena Colmenares Andrade, Mariola Espejo y Francisco Javier Rodríguez Jiménez.

Referencia para citar este artículo: Morales RM, García M, García I, Melero M, Espejo M y y Grupo de Trabajo Vacunas del Viajero de la Asociación Española de Vacunología. Vacuna frente a la rabia. [Internet]. Mayo 2025 [Consultado dd/mmm/aaaa]. Disponible en: <https://vacunas.org/vacunas-para-el-viajero>

VACUNA CONTRA LA RABIA

¿Qué es la rabia y cómo se transmite?

- La rabia es una enfermedad viral, casi siempre mortal, que afecta a mamíferos como los perros, los gatos, el ganado y la fauna silvestre.
- Se transmite a las personas cuando el virus contenido en la saliva de un animal infectado penetra en piel o mucosa a través de mordeduras, arañazos o lametazos. Con mucho menor frecuencia de manera indirecta por inhalación de secreciones o trasplante de órganos de personas enfermas.
- 99% de los casos de rabia humana se deben a mordedura de perros.

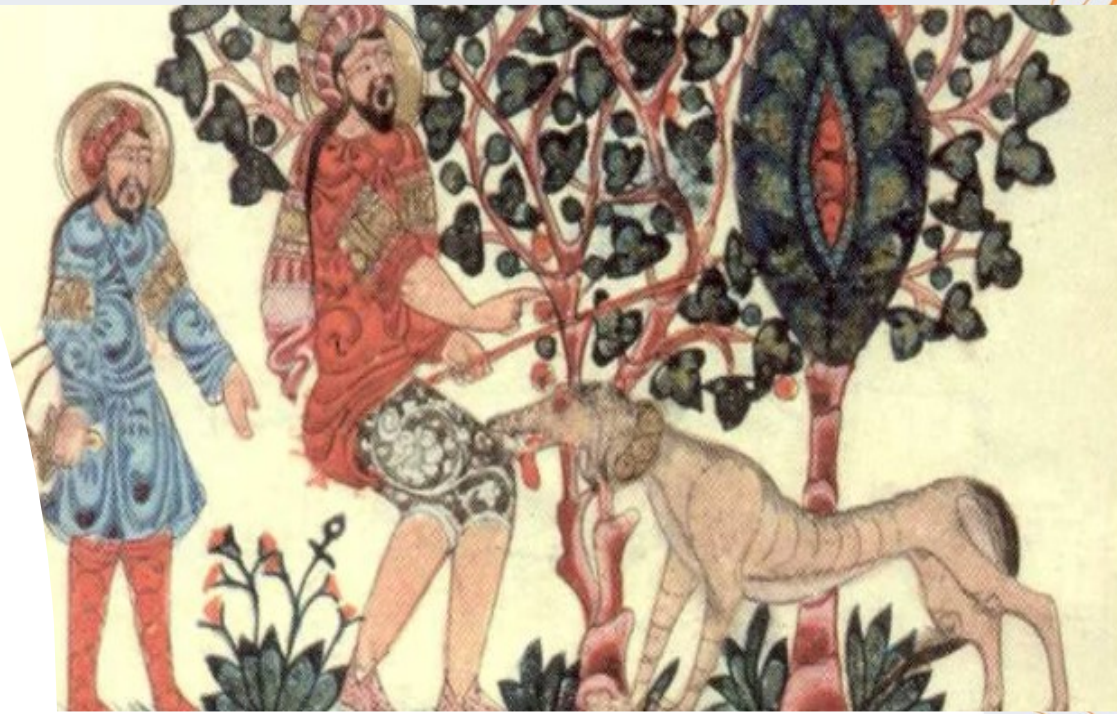


Breve reseña sobre la rabia

Rabia, palabra proveniente en lengua sánscrita de "Rabhas" que significa "agredir".

Se cree que el origen del virus de la rabia es tan antiguo como la humanidad y probablemente evolucionó a partir de virus relacionados que infectan a varios animales.

La Rabia ha sido documentada a lo largo de la historia. Sus orígenes se remontan a miles de años, en varias culturas se han encontrado referencias a síntomas similares a los de la rabia en animales y humanos. Los primeros registros de rabia se sitúan aproximadamente hacia el año 2000 a.C. en la antigua Mesopotamia, donde tablillas de arcilla describían síntomas similares a los de la rabia en perros.



Interpretación del Código de Eshunna (1930 aC)

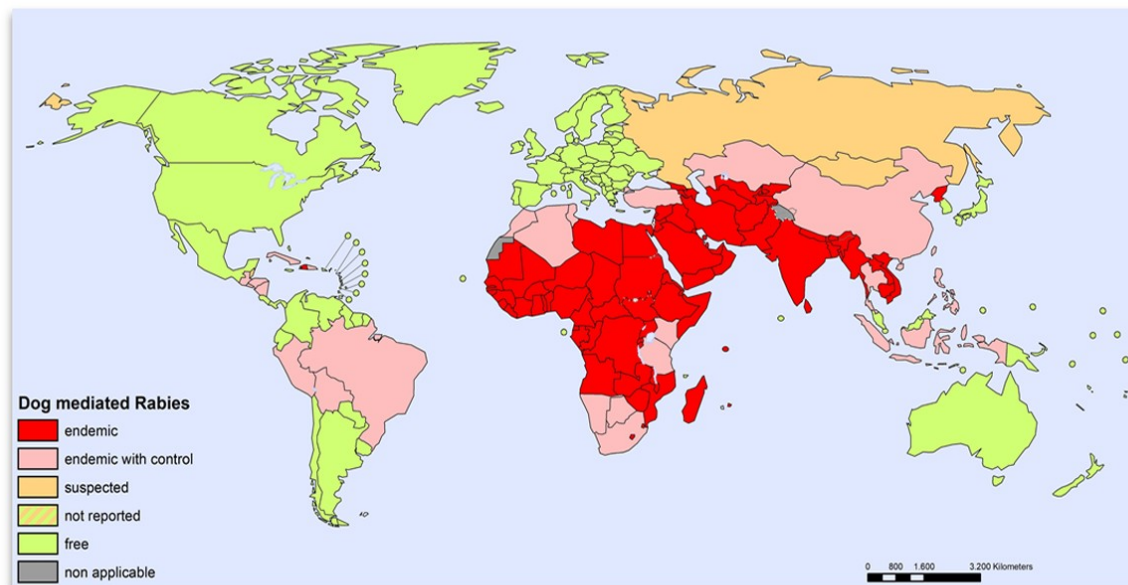
Civilizaciones antiguas como los griegos y los romanos también hicieron observaciones sobre la rabia, reconociendo los peligros que planteaban los animales rabiosos. En la Edad Media, la rabia se asociaba a menudo con creencias míticas y supersticiones. La gente creía que la enfermedad era causada por fuerzas sobrenaturales o maldiciones. Sin embargo, no fue hasta principios del siglo XIX, primero con las investigaciones de G. Zinke y luego con Louis Pasteur, cuando se alcanza el conocimiento real de la enfermedad.

VACUNA CONTRA LA RABIA

¿Dónde existe riesgo para rabia?

- La rabia está presente en todos los continentes a excepción de la Antártida. Afecta a más de 150 países.
- 95% de las muertes por rabia ocurren en países de Asia y de África.
- **En Europa**, la rabia humana es una enfermedad rara y de declaración obligatoria. Los casos notificados son importados.

Presencia de rabia canina

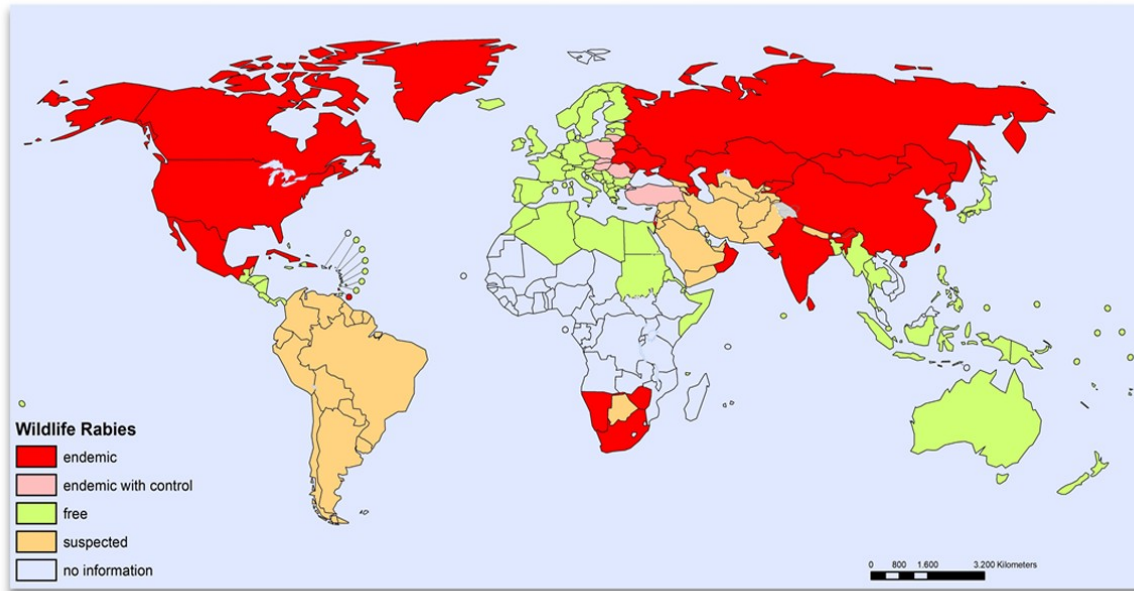


- **España**, está libre de rabia terrestre en la península e islas desde 1978, pero se continúan notificando casos esporádicos en animales en Ceuta y Melilla. En los últimos años, se han notificado dos casos de muerte por rabia importada: 2019, en el país Vasco, un hombre marroquí de 56 años, mordido por un gato en Marruecos. En 2025 en la Comunidad Valenciana, un hombre mordido por un perro durante un viaje a Etiopía en 2024 y que desarrolló la enfermedad un año después.

VACUNA CONTRA LA RABIA

¿Dónde existe riesgo para rabia?

Presencia de rabia transmitida por fauna silvestre



<https://www.who-rabies-bulletin.org/site-page/occurrence-rabies>

Para información sobre el estado de la rabia por país:

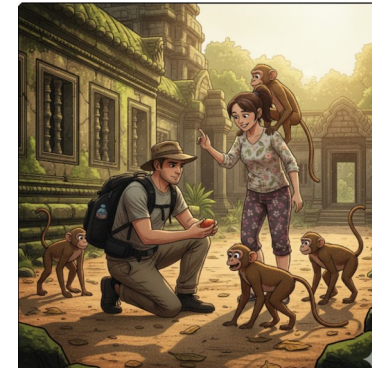
https://www.cdc.gov/rabies/country-data/index.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Frabies%2Fcountry-risk%2Findex.html

- **En Asia**, se estima que ocurre un 56.6% de las muertes reportadas a nivel mundial, siendo India responsable del 59,9%.
- **África**, la estimación anual de muertes humanas por rabia transmitida por perros es de 21,476, lo que representa un 36.4% de los casos a nivel mundial.

VACUNA CONTRA LA RABIA

¿Quién tiene un mayor riesgo de exposición al virus de la rabia?

- Los niños tienen más riesgo que los adultos, porque tiene más probabilidades de ser agredidos y menos de probabilidad de informar de ello.
- Los viajeros que visitan familiares y amigos suelen estar más expuestos que otros grupos viajeros.
- Las personas que realizar actividades relacionada con animales.
- Quienes permanecen estancias largas en zonas rurales con difícil acceso a atención sanitaria.
- Personas que participan en actividades como espeleología u otras relacionadas con cuevas.
- Quienes realizan actividades como acampadas, ciclismo y actividades nocturnas al aire libre en zonas de riesgo.



Como evitar el riesgo de rabia durante un viaje



Antes del viaje

- Es importante que los viajeros sean conscientes del riesgo, tengan conocimiento sobre la enfermedad y las medidas preventivas .
- Es aconsejable que puedan consultar sobre la necesidad de vacunación para su destino y tipo de viaje con tiempo suficiente de antelación.



Durante el viaje

- Vigilar a los niños y asegurarse de que no han sufrido una agresión que no sean capaces de explicar.
- No tocar o alimentar animales desconocidos.

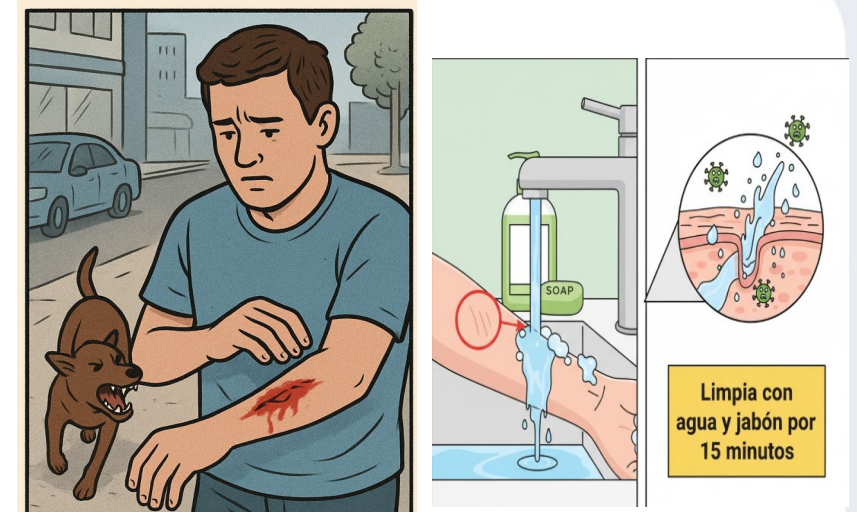


En caso de sufrir una mordedura, un arañazo o un lametazo en herida o zona de mucosa, proceder a la desinfección de la zona y **buscar atención médica de inmediato.**

¿Qué hacer ante una exposición al virus de la rabia?

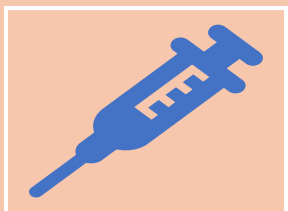
Si ha tenido contacto a través de una mordedura, un rasguño o un lametazo con la saliva de un animal que pueda estar infectado con el virus de la rabia, aunque haya recibido vacuna preexposición:

- **Lave la zona afectada** lo antes posible, de manera minuciosa con agua y jabón durante 15 minutos.
- **Aplique un desinfectante** como povidona yodada o solución acuosa yodada al 10%.
- **Busque atención médica lo antes posible.**



VACUNA CONTRA LA RABIA

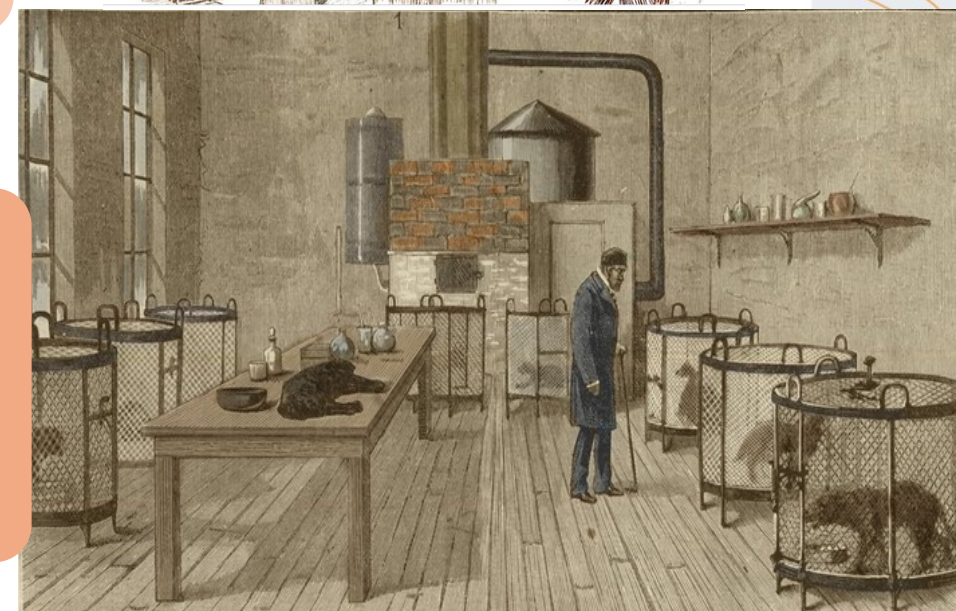
Inicios de la vacunación



La primera vacuna contra la rabia fue desarrollada por Louis Pasteur y Émile Roux a fines del siglo XIX y administrada por primera vez el 6 de julio de 1885 a un niño llamado Joseph Meister, que había sido mordido 14 veces por un perro rabioso. La experiencia fue todo un éxito.



Desde entonces, las vacunas contra la rabia han evolucionado y mejorado, pero este hito marcó el comienzo de la era de las vacunas y la prevención de enfermedades infecciosas.

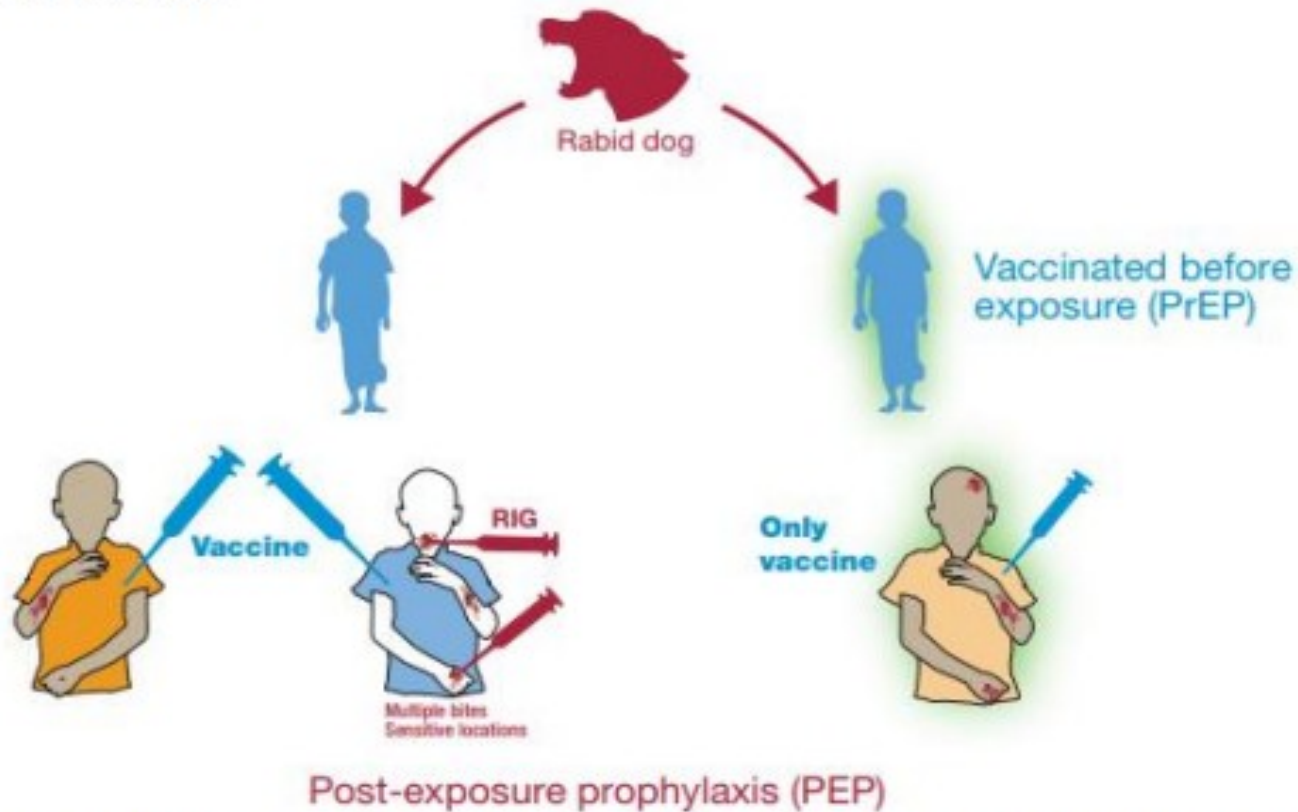


Perros en jaulas en el laboratorio de Louis Pasteur

VACUNA CONTRA LA RABIA

Estrategias de vacunación

Rabia 99,9% mortal, 100% prevenible



La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda dos estrategias de prevención frente a la rabia humana:

- vacunación Pre-exposición
- vacunación post-exposición

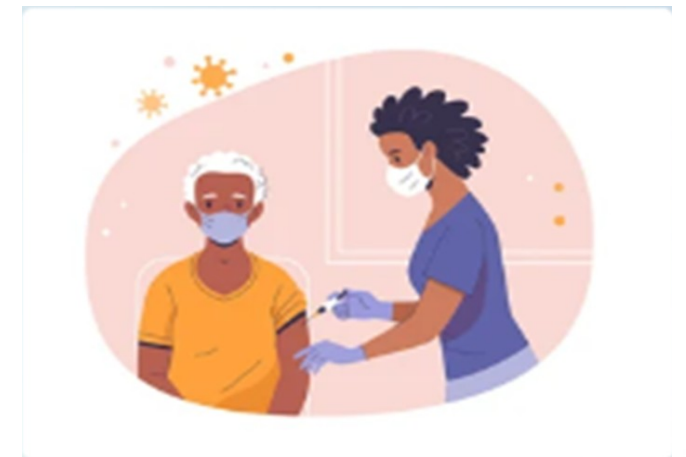
VACUNA CONTRA LA RABIA

VACUNACIÓN PRE-EXPOSICIÓN

Consiste en la administración de vacuna antes de un posible contacto con el virus de la rabia a personas con alto riesgo de exposición. Contribuye a una rápida respuesta a la vacunación post exposición y elimina la necesidad de inmunoglobulina.

- La pauta de vacunación pre-exposición consta de dos dosis de vacuna administradas por vía intramuscular en deltoides, los días 0, 7, en caso de adultos y niños ≥ 12 meses y en zona anterior del muslo para niños ≤ 12 meses.
- En personas inmunodeprimidas se recomienda administrar 3 dosis, los días 0, 7, 21-28.

La vacunación pre-exposición no sustituye a la que se administra después de la exposición.



VACUNA CONTRA LA RABIA

VACUNACIÓN POST-EXPOSICIÓN

Es importante en caso de mordedura o contacto con un animal sospechoso, iniciar el tratamiento profiláctico lo antes posible de acuerdo con el siguiente protocolo por la OMS.

1. Tratamiento de la herida

- Lavado exhaustivo la zona afectada con agua y jabón durante 15 minutos.
- Aplicar un desinfectante tipo Povidona yodada o solución acuosa yodada al 10%.
- Profilaxis antitetánica si corresponde.
- Uso de antibiótico si corresponde.
- No suturar la herida a menos que sea imprescindible.

VACUNACIÓN POST-EXPOSICIÓN

2. Administración de vacuna antirrábica e inmunoglobulina antirrábica humana

Esta actuación dependerá de la valoración del riesgo.

PROFILAXIS POST EXPOSICIÓN DE ACUERDO CON LA VALORACIÓN DEL RIESGO

Categoría	PPOE	IGH	Otras
I Tocar o alimentar un animal	No	No	Lavar zona de contacto
II Pequeñas mordeduras en piel no cubierta o abrasiones sin sangrado, ni contacto con saliva.	<u>No PPE:</u> vacuna 4 dosis (los días 0,3,7 y 14) <u>Si PPE:</u> vacuna 2 dosis(los días 0,3)	No	Lavado minucioso de la zona con agua y jabón, aplicar antiséptico
III Una o varias mordeduras transdermicas, arañazos, contaminación de membrana mucosa con saliva.	<u>No PPE:</u> vacuna 4 dosis (los días 0,3,7 y 14 días) <u>Si PPE:</u> vacuna 2 dosis (los días 0, 3)	Si No	Lavado minucioso de la zona con agua y jabón, aplicar antiséptico Lavado minucioso de la zona con agua y jabón, aplicar antiséptico

IGH: Inmunoglobulina humana
PPE: Profilaxis pre exposición
PPOE: profilaxis post-exposición



VACUNAS CONTRA LA RABIA

Posología y administración



En la actualidad las vacunas recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) son vacunas inactivadas muy seguras.

En España tenemos dos marcas comerciales, ambas de uso hospitalario o en centros autorizados: Rabipur de Bavarian Nordic y vacuna antirrábica Mérieux.

- Las marcas comerciales son intercambiables, por lo que se puede completar la pauta con cualquiera de las dos vacunas.
- La dosis es igual para niños y adultos.
- Se administran en inyección intramuscular en deltoides en adultos y niños >12 meses y en zona antero lateral del muslo en niños <12 meses.
- Excepcionalmente, en pacientes con trombocitopenia o trastornos de la coagulación, la vacuna debe administrarse por vía subcutánea.

VACUNAS CONTRA LA RABIA

Composición

Vacuna antirrábica Mérieux

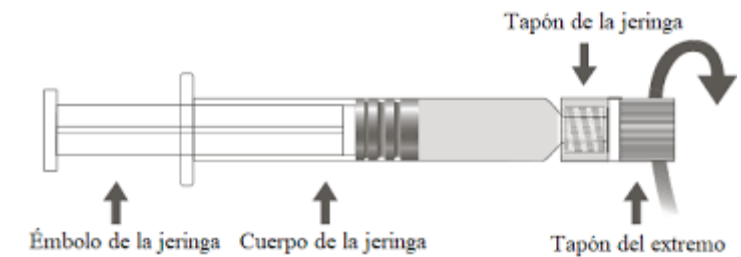
Composición

Contiene 2,5 UI del virus de la rabia, cepa Wistar Rabies PM/WI38-1503-3M cultivados en células diploides humanas (MRC5) e inactivados mediante β -propiolactona.

Otros componentes: puede contener trazas de neomicina

Excipientes: albúmina humana

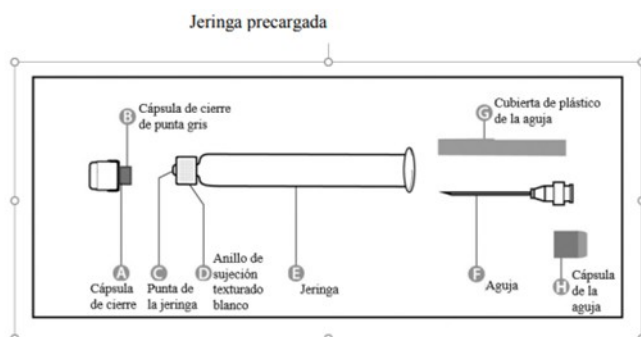
Disolvente: agua para preparaciones inyectables



VACUNAS CONTRA LA RABIA

Composición

Rabipur



Composición

1 vial (1,0 ml) contiene: Virus de la rabia producidos en células embrionarias de pollo purificadas (inactivado, cepa Flury LEP) $\geq 2,5$ UI

contiene residuos de proteínas de pollo (p. ej., ovoalbúmina), albúmina de suero humano y puede contener trazas de neomicina, clortetraciclina y anfotericina B

Excipientes polvo: Trometamol, Cloruro sódico, Edetato disódico, L-glutamato potásico, Poligelina, Sacarosa.

Disolvente: agua para preparaciones inyectables

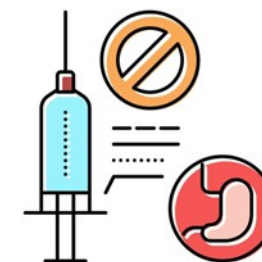
VACUNAS CONTRA LA RABIA

Reacciones adversas

Reacciones adversas comunes:

Por lo general las reacciones adversas con las vacunas de cultivo celulares suelen ser poco frecuentes. Cuando aparecen suelen hacerlos dentro de los tres días siguientes a la vacunación y desaparecen entre uno y tres días. Las más comunes son las locales (1/10 vacunados): dolor en el lugar de la inyección, eritema e induración en el lugar de la inyección. Las reacciones sistémicas son menos frecuentes (1/100-1000 vacunados): malestar general, fiebre, dolor de cabeza, fatiga.

- Aproximadamente en el 6 % de los que reciben refuerzos se observa, entre los 2 y los 21 días posteriores, que se manifiesta clínicamente con urticaria generalizada y síntomas sistémicos que no suelen ser graves.
- Se han notificado, muy raramente, casos con síntomas de encefalitis y de síndrome de Guillain-Barré tras la vacunación con Rabipur.



VACUNAS CONTRA LA RABIA

Contraindicaciones y precauciones



- **En la pre-exposición:** es importante tener en cuenta antecedentes de alergias a componentes de las vacunas de acuerdo con la marca comercial: neomicina, anfotericina B, clortetraciclina, látex,.
- Rabipur está contraindicada en personas con alergia grave a la proteína del huevo.
- **En la post-exposición:** dada la gravedad de la enfermedad y la necesidad de tratamiento inmediato, la vacunación prevalece sobre toda contraindicación, por lo que se administrará la vacuna a todos los pacientes con sospecha de infección, tomando las precauciones correspondientes a cada caso.

Precauciones:

El tratamiento prolongado con corticoides o con inmunosupresores puede disminuir la respuesta inmune posvacunal, es aconsejable realizar test serológico.