13.9. Vacunación en niños con diátesis hemorrágica

Luis Sierrasesúmaga Ariznavarreta
Isabel Martín Montaner

Puntos clave

- *Los niños con diatesis hemorrrágica no presentan contraindicación para ninguna de las vacunaciones sistemáticas del calendario de vacunación infantil.*
- *Además, esta especialmente indicada la vacunación frente a las hepatitis A y B cuando precisen transfusiones de derivados del plasma y terapias anticoagulantes.*
- *En niños dependientes de la administración de factores de coagulación exógenos, inyectar las vacunas lo antes posible tras su administración.*
- *Asegurarse de la existencia de una función hemostásica íntegra, con pruebas de coagulación y recuento plaquetario dentro de parámetros normales.*
- *Si existe una función hemostática integra, puede procederse a su administración intramuscular; si existen dudas sobre la misma utilizar la vía subcutánea o intradérmica.*
- *En todas las situaciones: utilizar agujas de calibre ≤ 23 G y aplicar una presión local sobre el punto de inoculación durante 2 minutos, evitando el masajeo.*

13.9.1. Introducción

Los pacientes afectos de hemofilia o de otras alteraciones hemorrágicas congénitas tienen al menos el mismo riesgo que la población general de adquirir enfermedades inmunoprevenibles. Además presentan un riesgo incrementado de padecer determinadas enfermedades virales (entre las que cabe destacar las hepatitis B y C), secundarias a la transfusión de productos sanguíneos.

Este grupo de niños tiene las mismas recomendaciones de vacunación que la población infantil sana, asegurándonos especialmente que reciban una adecuada inmunización frente a hepatitis B en épocas tempranas de la vida (al nacimiento o de forma inmediata al diagnóstico del proceso, en el supuesto de que no se haya realizado previamente). La respuesta a la inmunización primaria frente a hepatitis B debe ser documentada. Así mismo se recomienda la vacunación frente a hepatitis A en niños seronegativos y mayores de un año, afectos de patología hemorrágica.

13.9.2. Precauciones de vacunación

Al presentar un sistema de coagulación alterado, estos pacientes pueden sufrir hemorragias locales o formación de grandes hematomas, como consecuencia del procedimiento de administración de las vacunas por vía intramuscular. Aun teniendo en cuenta su menor capacidad inmunogénica, muchos autores recomiendan la utilización alternativa de las vías subcutánea o intradérmica.

A la hora de vacunar un niño afecto de una diátesis hemorrágica hemos de tener en cuenta las consideraciones indicadas en la tabla I para evitar efectos adversos.

Tabla I. Vacunación en niños con diátesis hemorrágicas

- *Asegurarse de la existencia de una función hemostásica íntegra, con pruebas de coagulación y recuento plaquetario dentro de parámetros normales.*
- *En niños dependientes de la administración de factores de coagulación exógenos, inyectar las vacunas lo antes posible tras su administración.*
- *Si existe una integridad absoluta de la función hemostásica, puede procederse a su administración intramuscular; si existen dudas sobre la misma la vía de administración será reemplazada por la subcutánea o intradérmica.*
- *En todas las situaciones:*
  - *Se emplearán agujas de calibre ≤ 23 G.*
  - *Se aplicará una presión local sobre el punto de inoculación durante un período de 2 minutos, evitando el masajeo.*
  - *Los familiares deben ser advertidos sobre el riesgo de desarrollo de un hematoma.*

Bibliografía

Centers for Disease Control and prevention. General recommendations on immunization: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices and the American Academy of Family Physicians. MMWR 2002; 51(No. RR-2):pp 23-24.

Evans DI, Shaw A. Safety of intramuscular injection of hepatitis B vaccine in haemophiliacs. BMJ 1990;300:1694-1695.

Lee CA. Transfusion transmitted disease. Baillière's Clin Haematol 1996;9: 369-394.

National Hemophilia Foundation. MASAC Recommendations concerning the treatment of Hemophilia and other bleeding disorders. Medical Bulletin Nº 152. 2003.

Seale JRC. Parenteral vaccines must be given subcutaneously in patients with congenital bleeding disorders. BMJ 2001;322:364.