

HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B
Rotavirus
SRP
POLIOMIELITIS
HA
HIB
HEPATITIS B
MENB
NEUMOCOCCO
DTPa
Tosferina
PILOMA HUMANO
VAR
VNC

Los convivientes. ¿de verdad se vacunan?



Los convivientes. ¿de verdad se vacunan?

Prof. Ángel Gil de Miguel
Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública
Universidad Rey Juan Carlos.

Declaración de conflicto de interés:

He recibido durante los últimos años ayudas de viajes y/o honorarios por conferencias y/o el patrocinio de proyectos y/o consultorías de Sanofi Pasteur, MSD, GSK, Seqirus y Pfizer

Los convivientes de pacientes con patologías de riesgo deben haber recibido todas las vacunas recomendadas para su edad, incluidas las vacunas atenuadas.

La vacunación va a prevenir la enfermedad en los contactos y evitará así la potencial transmisión al paciente inmunodeprimido.

Pacientes con riesgo:

ID primarias

TOS

TPH

Asplenia anatómica o
funcional

Cáncer y sus ttos

Enfermedades crónicas y
sus ttos

No hay vacunas contraindicadas en los convivientes.

Precaución con la vacuna de **varicela** y la de **rotavirus**.
Ya que al ser atenuadas puede representar un riesgo de transmisión horizontal desde los convivientes sanos vacunados a sus contactos con patología de riesgo, aunque es mínimo.

Este riesgo puede minimizarse con medidas simples que hacen que ambas vacunas puedan y deban usarse cuando están indicadas en los convivientes.

El vacunado frente a la **varicela** que presente un exantema vacunal, hecho muy infrecuente, debe evitar el contacto con el paciente hasta la resolución del exantema.

En el caso de la vacuna contra el **rotavirus** basta lavarse adecuadamente las manos después de tener contacto con las heces del vacunado –por ejemplo, al cambiar los pañales–, durante, al menos, una semana después de la vacunación, principalmente tras la primera dosis.

La vacuna **triple vírica** debe ser administrada siguiendo las recomendaciones habituales, y sin precisar ninguna medida especial de precaución, ya que no se ha descrito transmisión de ninguno de los virus contenidos en la vacuna.

Los convivientes y otros
contactos de personas con la
inmunidad alterada deben
vacunarse cada año frente a la
gripe.

3. Personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones:

- Personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto de atención primaria como especializada y hospitalaria, pública y privada, así como personal de oficinas de farmacia. Se hará especial énfasis en el personal que tiene contacto mantenido con pacientes de algunos de los grupos de alto riesgo anteriormente descritos.
- Personas que trabajan en instituciones geriátricas o en centros de atención a enfermos crónicos, especialmente los que tengan contacto continuo con personas vulnerables.
- Estudiantes en prácticas en centros sanitarios.
- Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o mayores (definidos en apartados 1 y 2).
- Personas que conviven en el hogar, incluidos los menores a partir de los 6 meses de edad, con otras que pertenecen a algunos de los grupos de alto riesgo, por su condición clínica especial (citados en el punto 2).

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf



Vacunación en Prematuros

Resumen ejecutivo

La población con antecedente personal de prematuridad, es decir, nacida antes de la semana 37 de gestación, tiene mayor riesgo de sufrir ciertas enfermedades inmunoprevenibles, sobre todo si el nacimiento es anterior a la semana 28, y este riesgo perdura hasta aproximadamente los 24 meses de edad.

Con el objetivo de realizar recomendaciones específicas para este grupo de población, se ha revisado la evidencia de la vacunación en la prevención de enfermedades que suponen mayor riesgo, su seguridad, así como las recomendaciones realizadas en países de nuestro entorno. En concreto, se ha evaluado la vacunación frente a tosferina, hepatitis B, enfermedad invasiva por bacterias capsuladas, rotavirus y gripe.

Se recomienda la vacunación de los prematuros según la edad cronológica, sin tener en cuenta el peso al nacer ni la edad gestacional. Se utilizará la misma pauta de vacunación que en nacidos a término, siendo de enorme importancia la vacunación “en tiempo” y comenzando el mismo día que se cumplen los dos meses de edad o lo antes posible tras ese momento. Se introduce la vacunación frente a rotavirus en este grupo de población y la vacunación anual frente a la gripe en los nacidos antes de la semana 32 de gestación. Además, para proteger a los recién nacidos durante los primeros meses de vida, es fundamental la vacunación de embarazadas frente a la gripe en cualquier trimestre de gestación y frente a la tosferina a partir de la semana 27 de gestación (ver detalles en el apartado de recomendaciones).

DECÁLOGO DE LA VACUNACIÓN DEL LACTANTE PREMATURO

01 MISMAS PAUTAS QUE EL RECÉN NACIDO A TÉRMINO

Los recién nacidos prematuros (RNP) deben recibir el mismo esquema general de vacunación que los recién nacidos a término (RNT). La pauta de vacunación con hexavalente y neumococo conjugada es 2+1 (2, 4 y 11 meses). La respuesta inmunológica a las vacunas en los RNP es, en líneas generales, muy similar a la obtenida en el RNT. En caso de madre AgHbs (+) o desconocido, actuar igual que en RNT: vacuna hepatitis B + inmunoglobulina específica anti-hepatitis B.

02 ROTAVIRUS

Los RNP con edad gestacional inferior a 32 semanas (hasta 31+6), deben recibir la vacunación frente al rotavirus, aunque se encuentren ingresados en la unidad de Neonatología.

03 GRIPE

Los RNP con edad gestacional inferior a 32 semanas (hasta 31+6), deben recibir la vacunación frente a la gripe a partir de los 6 meses de edad y en los 2 primeros años de vida, así como sus convivientes (excepto convivientes menores de 6 meses).

04 VACUNACIÓN SEGÚN EDAD CRONOLÓGICA

Los RNP deben ser vacunados de acuerdo con su edad cronológica, independientemente de su edad gestacional (EG) y de su peso al nacimiento.

05 EVITAR RETRASOS

Salvo en situaciones excepcionales, no se debe retrasar la edad de la vacunación.

06 VACUNAS SEGURAS

La seguridad de las vacunas en los RNP es alta y la reactogenicidad es similar a la de los RNT. Los lactantes prematuros de EG <28 semanas y/o de peso <1500 g tienen mayor riesgo de apnea y bradicardia en las 48-72 horas después de la vacunación, pero estos fenómenos son transitorios.

07 VACUNACIÓN SI CLINICAMENTE ESTABLES

Los RNP que permanecen ingresados en el momento de la vacunación deben estar clínicamente estables y libres de acontecimientos cardiorrespiratorios, en particular las apneas y bradicardias, para ser vacunados.

08 VACUNACIÓN EN UNIDAD NEONATAL

Si fuese necesario, los RNP pueden ser vacunados en la Unidad Neonatal si estuviesen aun ingresados, incluida la vacunación frente a rotavirus. En este último caso, se mantendrán las precauciones habituales en el manejo de pañales y heces con guantes y lavado de manos, sobre todo en la 1ª semana tras la vacunación.

09 GRIPE Y EMBARAZO

Es fundamental la vacunación de las embarazadas frente a la gripe en cualquier trimestre de la gestación. Se ha observado que, entre otros beneficios, disminuye las posibilidades de parto prematuro.

10 TOSFERINA Y EMBARAZO

Los RNP deben estar protegidos frente a la tosferina, con la vacunación de la embarazada, que está recomendada en la semana 27-28 de gestación. En embarazadas con alto riesgo de parto prematuro y clínicamente estables se puede valorar la vacunación a partir de la semana 20 de gestación.

Se recuerda que el personal sanitario que trabaja con prematuros debe estar adecuadamente vacunado según las recomendaciones vigentes.



AVALADO POR:



Los convivientes de estos pacientes tampoco son un grupo homogéneo, ya que en el entorno familiar pueden convivir personas con diferente grado de susceptibilidad y de riesgo potencial.

Se consideran convivientes a los familiares y cuidadores domiciliarios, compañeros y docentes en el medio escolar, profesionales sanitarios y, en el caso de pacientes institucionalizados, tanto los cuidadores como el resto de los residentes.

Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones

Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones

Julio 2018



ANEXO 3.1. CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN MENORES Y ADOLESCENTES (<18 AÑOS) CON CONDICIONES DE RIESGO

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

VACUNACIÓN ESPECÍFICA EN MENORES Y ADOLESCENTES (<18 AÑOS) CON CONDICIONES DE RIESGO

Calendario recomendado año 2018

VACUNACIÓN	CONDICIÓN DE RIESGO									
	Embarazo	Inmunodepresión (excepto VIH)	Infección por VIH		Asplenia, deficiencias complemento y tratamiento con eculizumab	Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis	Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónicas	Enfermedad hepática crónica	Fistula de LCR. Implante coclear	
			<15% o n° CD4 <200/μl	≥15% o n° CD4 ≥200/μl						
Difteria, tétanos, tosferina	dTpa ^(a)	DTPa, dTpa o Td si susceptible o vacunación incompleta ^(b)								
Haemophilus influenzae b			Hib	Hib						
Sarampión, rubeola, parotiditis	Contraindicada			TV si susceptible ^(c)						
Hepatitis B			HB ^(d)			HB ^(e)		HB		
Hepatitis A			HA					HA		
Enfermedad meningocócica			MenACWY	MenACWY, MenB						
Varicela	Contraindicada			VVZ si susceptible ^(f)						
Virus del Papiloma Humano			VPH ^(g)							
Enfermedad neumocócica		VNC13+VNP23	VNC13+VNP23	VNC13+VNP23	VNC13+VNP23	VNP23	VNP23 ^(h)	VNC13+VNP23		
Gripe	gripe anual									

^(a) Se administrará la vacuna dTpa en cada embarazo, entre las semanas 27-36.

^(b) Vacunar si susceptible o vacunación incompleta

^(c) Personas que no se hayan vacunado con anterioridad. Pauta con 2 dosis.

^(d) En caso de no responder a primera pauta de vacunación, se administrará vacuna tipo adulto (pauta 0, 1, 6 meses)

^(e) Se utilizará vacuna de alta carga antigénica (20μg/0,5 ml) o específica para diálisis y prediálisis (si ≥15 años) en personas no vacunadas con anterioridad. Revisión serológica y revacunación cuando sea necesario.

^(f) Vacunar si no antecedentes de infección ni vacunación previa

^(g) Tanto hombres como mujeres (3 dosis)

^(h) VNC13+VNP23 si cirrosis hepática

	Recomendación específica por patología o condición		Contraindicada
	Recomendación general		No recomendada

ANEXO 3.2. CALENDARIO DE VACUNACIÓN EN PERSONAS ADULTAS CON CONDICIONES DE RIESGO

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

VACUNACIÓN ESPECÍFICA EN PERSONAS ADULTAS (≥18 AÑOS) CON CONDICIONES DE RIESGO

Calendario recomendado año 2018

VACUNACIÓN	CONDICIÓN DE RIESGO										
	Embarazo	Inmunodepresión (excepto VIH)	Infección por VIH		Asplenia, deficiencias complemento y tratamiento con eculizumab	Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis	Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónica	Enfermedad hepática y alcoholismo crónico	Personal sanitario	Tabaquismo	Hombres que tienen sexo con hombres
			<200 CD4/μl	>200 CD4/μl							
Difteria, tétanos, tosferina ¹	dTpa	Td si susceptible o vacunación incompleta									
<i>Haemophilus influenzae</i> b ²					Hib						
Sarampión, rubeola, parotiditis ³	Contraindicada			TV si susceptible	TV si susceptible						
Hepatitis B ⁴			HB ^(a)		HB ^(a)		HB	HB			HB
Hepatitis A ⁵			HA				HA				HA
Enfermedad meningocócica ⁶			MenACWY	MenACWY, MenB							
Varicela ⁷	Contraindicada			VVZ si susceptible	VVZ si susceptible						
Herpes zóster ⁸			HZ/su								
Virus del Papiloma Humano ⁹			VPH								VPH
Enfermedad neumocócica ¹⁰		VNC13+VNP23	VNC13+VNP23	VNC13+VNP23	VNC13+VNP23	VNP 23	VNP23 ^(b)				
Gripe ¹¹	gripe anual										

^(a) Se utilizará vacuna de alta carga antigénica o específica para diálisis y prediálisis. Revisión serológica y revacunación cuando sea necesario.

^(b) VNC13+VNP23 si cirrosis hepática o alcoholismo crónico



Recomendación específica por patología o condición



Contraindicada



Recomendación general



No recomendada

Tabla 15. Vacunación en convivientes de personas con TOS (incluido personal sanitario)

Vacuna	Recomendación
Gripe	Anual
Triple vírica	Sin antecedentes previos documentados de vacunación, realizar determinación serológica de sarampión y si susceptible vacunar con 2 dosis (0, 4 semanas)
Varicela	Sin antecedentes previos documentados de vacunación, realizar determinación serológica y si susceptible vacunar con 2 dosis (0, 4 semanas) En caso de aparecer exantema tras vacunación en convivientes/personal sanitario se recomienda como precaución separar a la persona trasplantada hasta que se sequen las lesiones en la persona vacunada

Tabla 17. Vacunación en convivientes de pacientes con TPH (incluido sanitarios)

Vacuna	Recomendación
Gripe	Anual
Triple vírica	Sin antecedentes previos documentados de vacunación, realizar determinación serológica (IgG sarampión) y si susceptible vacunar con 2 dosis (0, 4 semanas)
Varicela	Sin antecedentes previos documentados de vacunación, realizar determinación serológica y si susceptible vacunar con 2 dosis (0, 4 semanas) En caso de aparecer exantema tras vacunación en convivientes/personal sanitario se recomienda como precaución separar a la persona trasplantada hasta que se sequen las lesiones en la persona vacunada

GRACIAS
POR VUESTRA ATENCIÓN

