



Vacunas

www.elsevier.es/vac



Questions and answers

Preguntas y respuestas

L. Urbiztondo* y G. Mirada

Programa de vacunaciones, Agencia de Salud Pública de Cataluña, Generalitat de Cataluña, Barcelona, España

Revacunación vacuna neumococo

En la consulta se nos ha planteado una duda sobre la revacunación contra el neumococo. Le pongo en antecedentes: varón de 35 años al que, como consecuencia de un accidente, se le practicó una esplenectomía en el año 2008. Se le administraron todas las vacunas que nos indicaron desde el hospital, y entre estas estaba la neumocócica 23. A los 5 años (año 2013) le administramos una segunda dosis de esta misma vacuna. Hace unos días, por indicación del especialista, se le ha administrado una dosis de la vacuna neumocócica conjugada 13. Y ahora nos ha surgido la duda, ¿será necesaria administrarle más revacunaciones a este paciente?

En España actualmente se dispone de 3 vacunas anti-neumocócicas: una polisacárida de 23 serotipos (VNP23) y 2 conjugadas, de 10 (VNC10) y de 13 serotipos (VNC13), aunque solamente hay 2 vacunas disponibles para su utilización en grupos de riesgo ≥ 5 años, como el caso que nos indica: la VNP23 y VNC13.

En el documento del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad que se ha publicado este mismo año sobre la utilización de la vacuna frente a neumococo en grupos de riesgo se indica la pauta secuencial de vacunación a seguir en población de riesgo, entre la que se incluye el grupo de asplenia anatómica o funcional.

- La pauta secuencial sería con una dosis de VNC13 seguida al menos 8 semanas más tarde de una de VNP23.
- En el caso de haber recibido con anterioridad una o dos dosis de VNP23, se aplicará también la VNC13 pero dejando al menos 12 meses de intervalo entre la última dosis de VNP23. Esta sería la situación de su paciente: VNP23 (año 2008) + VNP23 (año 2013) + VNC13 (año 2015).

- También indica que si han recibido 2 dosis de VNP23 antes de los 64 años, recibirán una tercera a partir de los 65 años siempre que hayan transcurrido 5 o más años desde la dosis anterior.

Por lo tanto, en el caso que nos expone, y si no cambian las indicaciones actuales, como ha recibido 2 dosis de VNP23 antes de los 65 años, cuando llegue a esta edad será necesaria otra dosis adicional, siempre y cuando hayan pasado 5 años de la dosis de VNP23 recibida con anterioridad. En estas recomendaciones de revacunación solamente están incluidos los pacientes que se consideran inmunodeprimidos.

Es necesario recordar que en una persona en esta situación actualmente se recomienda iniciar la vacunación con la VNC13.

Recomendaciones de vacunación antineumocócica

Niña de 11 años asmática y actualmente con bronquitis crónica. Tiene administradas 3 dosis de Prevenar 7 que los padres indican que las compraron en la farmacia por recomendación de su pediatra (administradas a los 6, 10 y 19 meses de edad). También tiene administrada una vacuna neumocócica 23, y ahora la aplicación informática de vacunas de nuestra comunidad nos indica que es necesaria una segunda dosis de esta vacuna. ¿Es correcto? ¿Estaría considerada como grupo de riesgo para la vacuna neumocócica 13?

Actualmente las recomendaciones de vacunación oficiales de la VNC13 están restringidas a los grupos de riesgo con probabilidad más elevada de infección neumocócica grave: pacientes con asplenia e inmunocomprometidos, y

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: luis.urbiztondo@gencat.cat (L. Urbiztondo).
<http://dx.doi.org/10.1016/j.vacun.2016.03.004>
 1576-9887/

en aquellos que existe algún motivo físico o anatómico que puede facilitar la entrada del neumococo (fistulas de líquido cefalorraquídeo e implante coclear). En el caso que nos ocupa, la vacuna no está financiada por no pertenecer a ninguno de los grupos nombrados anteriormente.

Destacamos que actualmente hay diferencias existentes entre las recomendaciones de vacunación oficiales y la recomendación privada. Así, las recomendaciones de vacunación emitidas por las autoridades sanitarias de salud pública son las únicas recomendaciones oficiales y se traducen en la administración a los ciudadanos a cargo del Sistema Nacional de Salud y, por tanto, sin suponer un coste para las personas que las reciben. El resto de recomendaciones de vacunación fuera de las recomendaciones oficiales son consideradas por las autoridades de salud pública como recomendaciones privadas, y por lo tanto el coste corre a cargo de las personas que deciden vacunarse. Estas recomendaciones se realizan, en general, con carácter individual en base a la patología que presenta cada persona.

En los casos en que la vacuna recomendada por las autoridades sanitarias es la VNP23, es necesario informar que la elección de la vacuna obedece a criterios de salud pública, pero que también existe y está comercializada la VNC13, que aunque no está financiada en todos los casos, tampoco está contraindicada. Además, en este caso sería recomendable informar a los padres/tutores de que, aunque no tiene un riesgo elevado, puede estar indicado administrarle una dosis de VNC13, ya que la que tiene anteriormente solamente es la VNC7.

La revacunación con la VNP23 no se recomienda de forma rutinaria, sino solamente a personas con alto riesgo de infección neumocócica grave y vacunadas hace más de 5 años, y esta no sería la situación de esta niña en estos momentos. Actualmente, a las personas que están vacunadas de la VNP23 se les recomienda una única revacunación cuando cumplan los 65 años, a excepción de las que están dentro del grupo de inmunodeprimidos.

Reiteramos la necesidad de informar de manera adecuada a las personas mayores y/o pertenecientes a grupos de riesgo de las posibilidades de vacunación frente a neumococo, tanto recomendadas como no recomendadas por motivos de salud pública.

Continuación pauta vacuna VPH, ¿dos o tres dosis?

Adolescente de 14 años que ha acudido a la consulta para administrarle la segunda dosis de la vacuna del virus del papiloma humano. La primera se le administró poco antes de cumplir los 13 años, pero ha pasado más de un año desde la administración de esta primera dosis. ¿Podemos continuar con la pauta de 2 dosis, ya que tiene más edad de la que se recomienda?

No nos especifica en su consulta la marca comercial que se le administró como primera vacuna. Actualmente, las 2 vacunas comercializadas en nuestro país permiten el uso de la pauta de 2 dosis de 9 a 13 años con la vacuna tetravalente Gardasil® y de 9 a 14 años con la vacuna bivalente Cervarix®.

A partir de esta edad se recomienda una pauta de 3 dosis (0, 1-2 y 6 meses).

Respondiendo a su pregunta, tenemos que considerar la edad en el momento de la primera inyección; en este caso, inició la vacunación antes de los 13 años. Por lo tanto, puede seguir con la pauta de 2 dosis siempre y cuando hayan transcurrido 6 meses de la primera dosis con Gardasil® y transcurridos más de 5 meses en el caso de Cervarix®.

En conclusión, inició la pauta antes de la edad máxima para seguir con una pauta de 2 dosis para las 2 vacunas comercializadas y supera el intervalo mínimo entre la primera y la segunda dosis. Por lo tanto, no será necesario seguir con la pauta de 3 dosis, y se recomienda administrar cuanto antes la segunda dosis.

Número de dosis de revacunación de hepatitis B en pacientes hemodializados

Trabajamos en un centro de hemodiálisis y se nos ha planteado la siguiente duda: ¿cuántas dosis máximas podemos administrar de hepatitis B a un mismo paciente? Porque hay algunos que llevan 9 dosis.

La inmunogenicidad de la vacuna de la hepatitis B en pacientes con hemodiálisis es menor que en adultos inmunocompetentes y está relacionada directamente con la edad: mayor edad, menor respuesta. Estos pacientes pueden alcanzar una respuesta inmune adecuada tras la primovacuna, pero pueden presentar una pérdida rápida de anticuerpos con el tiempo (concentraciones < 10 mUI/ml). Por este motivo se recomienda realizar controles de manera periódica de la presencia de anti-HBs y administrar una dosis de refuerzo si el título disminuye a niveles inferiores a esta cifra.

No está establecido el número máximo de revacunaciones que pueden recibir estos pacientes, pero como la mayoría de guías recomiendan un control anual, como máximo se administraría una dosis anual. Como las fichas técnicas de las vacunas de la hepatitis B comercializadas no indican las dosis para pacientes pre o dializados, se realizó la consulta de manera específica a uno de los laboratorios y nos indicaron que no se ha establecido ni determinado un número máximo de dosis.

Por lo tanto consideramos que no supone para estos pacientes ningún riesgo administrar una dosis de recuerdo anual comparado con el riesgo que podría suponer la pérdida de inmunidad frente a esta enfermedad.

Problemas de suministro de la vacuna Bexsero

En nuestra consulta iniciamos la pauta de vacunación a los 3 meses de edad con la vacuna Bexsero®, pero solamente hemos administrado una primera dosis porque en estos momentos es difícil encontrar la vacuna en las farmacias. La información que nos llega es que está agotada porque la oferta ha sido superada por la demanda. En estos niños ya ha pasado el intervalo recomendado para administrar la segunda dosis. ¿Cuál es el intervalo de tiempo para

administrar esta segunda dosis? ¿Tendremos que reiniciar la pauta de vacunación?

Evidentemente esta situación no sería la deseada y no beneficia la vacunación, pero lamentablemente no queda otra solución que esperar a que se resuelva el problema de suministro.

En el caso de estos niños que han iniciado la vacunación podemos comprobar en la ficha técnica que se aconseja un

intervalo mínimo entre la primera y la segunda de «no menos» de 1 mes o 2 meses, dependiendo de la edad de inicio. También especifica un intervalo mínimo para la dosis de recuerdo. Por lo tanto, cuando la situación se resuelva y la vacuna ya esté disponible, tendremos que completar la pauta, sin necesidad de reiniciarla. Recordar que «vacuna administrada, vacuna contada».