



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/1990 - VACUNA ANTINEUMOCÓCICA POLISACÁRIDA CONJUGADA (13-VALENTE) Y TERAPIA BIOLÓGICA

M. Espada Zurera^a, P. Lardiés Uriol^a, D. Aguilera Lafuente^a y M.F. Venegas Gato^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; ^bMédico de Familia. Centro de Salud Reyes Magos. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 49 años con diagnóstico de síndrome de Behçet. En tratamiento con infliximab con controles periódicos.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física sin hallazgos patológicos. Se solicita mamografía para control con resultado BIRADS 5 con alta sospecha de malignidad. Se confirma con PAAF el diagnóstico de carcinoma infiltrante tipo ductal. El análisis ganglionar presenta resultado negativo.

Juicio clínico: Carcinoma infiltrante de mama tipo ductal usual no específico grado I de Nottingham.

Diagnóstico diferencial: Papiloma intraductal, carcinoma papilar, mastitis o absceso mamario, carcinoma inflamatorio de mama, hidrosadenitis no supurativa.

Comentario final: Se decide tratamiento con radioterapia y hormonoterapia, y seguimiento por parte de su médico de familia y especialistas designados. Tras el diagnóstico se revisa el estado vacunal de la paciente por su médico de familia, no estando la misma vacunada para neumococo, decidiendo la vacunación con Prevenar 13. El principal efecto adverso de las terapias biológicas es el riesgo aumentado de infecciones, principalmente respiratorias y cutáneas, derivando en un aumento de la mortalidad. Una estrategia de profilaxis primaria frente a las infecciones es la vacunación. Se recomienda la vacuna antineumocócica y antigripal con microorganismos muertos o inactivados, contraindicándose el uso de vacunas basadas en agentes vivos. Prevenar 13 es una vacuna conjugada frente a los serotipos de *Streptococcus pneumoniae* 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F y 23F, conjugados covalentemente cada uno de ellos a 2,2 microgramos de la proteína transportadora CRM197 de *Corynebacterium diphtheriae*, excepto el serotipo 6B con 4,4 µg, y adsorbidos en fosfato de aluminio. La vacunación con Prevenar 13 no excluye la administración de Prevenar 23, siendo Prevenar 13 de elección como primera vacunación, aumentando la eficacia posterior de Prevenar 23. La revacunación con Prevenar 23 no se recomienda de forma rutinaria, sólo se administra una segunda dosis en individuos vacunados hace más de cinco años, mayores de 60 años o de alto riesgo (asplenia, fracaso renal agudo, síndrome nefrótico u otra inmunosupresión).

Bibliografía

1. Vacunas frente al neumococo. Fistera, 2015.
2. Agencia Europea de Medicamentos. Prevenar 13: EPAR public assessment report.

Palabras clave: Biológicos. Vacunación. Prevenar. Neumococo. Inmunosupresión.