

administrar a partir de los 9 meses de vida. Finalmente, se recomienda la realización de serologías posvacunales antes de la administración del fármaco para determinar la respuesta vacunal.

Conclusiones/Interés: Esta adaptación del calendario vacunal y la realización de las serologías aseguran la protección de estos pacientes frente a enfermedades inmunoprevenibles en el menor tiempo posible antes de su potencial inmunosupresión.

Reproducibilidad: El presente calendario puede ser utilizado tanto en esta como en otras circunstancias en las que se deba planear la inmunosupresión de pacientes pediátricos poco después del año de vida.

Palabras clave: Asplenia; Calendario vacunal; Inmunosupresión

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.062>

EO-40

La ejemplaridad como motivación para fomentar la vacunación antigripal. experiencia realizada en Fuerteventura (Islas Canarias)

J. Ojanguren Llanes, M. Rodríguez Suárez, J.P. Fernández Rodríguez

CL Costa Calma (Fuerteventura); Dirección Enfermería AP Fuerteventura; Dirección Médica AP Fuerteventura, Fuerteventura, Las Palmas de Gran Canaria, España

Objetivos: Mostrar la campaña realizada por la Gerencia de Salud de Fuerteventura para fomentar la vacunación antigripal entre el personal sanitario y los grupos de riesgo durante la campaña 2018-2019 en la isla de Fuerteventura.

Descripción: El Consenso sobre la vacunación frente a la gripe en el personal sanitario destaca la ejemplaridad como argumento para aumentar las coberturas de vacunación antigripal. La Gerencia de Servicios Sanitarios de Fuerteventura solicitó a todas las direcciones y subdirecciones de las diferentes Zonas Básicas de Salud (ZBS) y del hospital que, cuando el personal sanitario se vacunara, se hiciera una foto portando un cartel con el hashtag: #yosimevacuno. Con estas fotos se realizaron carteles en los que aparecían en forma de collage los profesionales sanitarios recibiendo la vacuna antigripal y animando a la población de riesgo a solicitar cita para vacunarse. En total se realizaron seis tipos de carteles diferentes (uno por cada ZBS, otro con el personal de Atención Hospitalaria y otro con todo el personal de la isla). Los carteles se colocaron en las diferentes salas de espera de todos los centros sanitarios de la isla y se difundieron en medios de comunicación digitales locales y en redes sociales.

Conclusiones/Interés: Esta acción representa fielmente al argumento de ejemplaridad, y permite su presentación en formato digital para difundirlo en redes sociales.

Reproducibilidad: La sencillez de la acción hace que se pueda realizar en cualquier lugar, tanto dentro como fuera de nuestro país.

Palabras clave: Vacuna antigripal; Salud pública; Educación

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.063>

EO-43

La suerte de ser español. Gestión de un caso de posible rabia importada

A. Álvarez Díaz, J.L. Carretero Ares, M.B. Robles García, S. Díaz Rodríguez, A. López Díaz

Departamento de Medicina Preventiva, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España

Objetivos: Describir las actuaciones médicas en un viajero español mordido por un perro en un país endémico de rabia.

Descripción: Día cero: varón de 43 años que en una isla de Indonesia sufre mordeduras, en piernas, por perro. El estado vacunal antirrábico del animal era desconocido, siendo capturado y decapitado. Se traslada a un centro sanitario local, donde limpian las heridas y administran dos dosis de vacuna antirrábica (pauta OMS).

Día uno: Viaja a Bali, donde le administran antibióticos y vacuna antitetánica. La gammaglobulina antirrábica tiene un elevado coste. Ante lo preocupante de la situación, vuelve urgentemente a España, avisando previamente a los Servicios de Sanidad Exterior.

Día tres: 52 horas tras la vacunación, acude a Urgencias del Hospital, donde las actuaciones médicas ya están preparadas por los servicios de Medicina Preventiva, Traumatología y Cirugía Plástica. La inmunoglobulina se administra bajo anestesia local: 15 ml en los bordes de las heridas y 6 ml i.m. en el glúteo.

Días siete y veintiuno: tercera y cuarta dosis de vacuna administradas respectivamente en la Unidad de Vacunaciones del Hospital.

El viajero se encuentra en perfecto estado de salud.

Conclusiones/Interés: Los viajeros internacionales deben tener seguro de asistencia médica. Excelente coordinación entre Sanidad Exterior, Consejería de Sanidad y Hospital. Se debe disponer de un stock mínimo de inmunoglobulina y vacuna antirrábica en los hospitales. Es necesario definir técnicas, competencias y profesionales adecuados para administrar la inmunoglobulina antirrábica.

Reproducibilidad: Aunque España está libre de rabia desde 1978, el sistema debe establecer protocolos y recursos ante un posible caso importado.

Palabras clave: Rabia; Vacunación; Inmunoglobulina

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.064>

