

Decline in varicella-related ambulatory visits and hospitalizations in the United States since routine immunization against varicella

[Decline in varicella-related ambulatory visits and hospitalizations in the United States since routine immunization against varicella.](#)

Shah S, Wood S, Luan X, Ratner A. *Pediatr Infect Dis J* 2010; 29(3): 199-204

Palabra clave: *Varicela*

El efecto del uso de la vacuna de la varicela ha sido ampliamente estudiado respecto a la mortalidad y las hospitalizaciones en EEUU. El objetivo del estudio es examinar las tendencias poblacionales en EEUU respecto a las consultas ambulatorias y las hospitalizaciones por varicela durante la era postvacunal.

Se estimaron las consultas ambulatorias relacionadas con la varicela en la era prevacunal (1993-5) y después de la vacuna (1996-2004). Para ello se usaron bases de datos nacionales administradas por la sección de estadística de los CDC: Cuestionario Nacional de Cuidados Médicos Ambulatorios (NAMCS), Cuestionario Nacional de Cuidados Médicos Ambulatorio-Hospitalarios (NHAMCS) y Cuestionario Nacional de Altas Hospitalarias (NHDS). Estas bases de datos tienen como principales ventajas el hecho de no estar sesgadas por el estado de asegurado o no. Se tomaron todas las altas por

varicela (diagnóstico principal, primario o cualquiera de sus complicaciones) en el nivel ambulatorio y hospitalario.

Se estimó un total de unos 6 millones de consultas ambulatorias por varicela durante los 12 años del estudio. La tasa de altas ambulatorias descendió un 66% de 106,6 a 36,4/100.000 habitantes (pasando de 120,3 en 1994 a 14,2 en 2004). Este descenso fue significativo en todos los grupos de edad <45 años, aunque la mayor reducción (98%) se dio entre los 0 y 4 años. Se estimaron un total de unas 79.000 altas hospitalarias durante el periodo de estudio. Las altas hospitalarias descendieron un 53% de 30,9 a 14,5/100.000 (rango: 29,7 en 1995 a 6 en 2004), diferencias significativas en los <14 años.

Las tasas de altas ambulatorias disminuyeron significativamente tanto para blancos como para no blancos aunque las altas ambulatorias siguieron siendo mayores para los no blancos. El mismo fenómeno se comprobó respecto a las altas hospitalarias. Las complicaciones relacionadas con la varicela descendieron, aunque únicamente lo hicieron de forma significativa en el grupo de edad de 5 a 14 años.

Los autores concluyen que han descendido las tasas tanto ambulatorias como hospitalarias tras la introducción de la vacuna de varicela, siendo aún mayores los descensos respecto a las consultas ambulatorias. Las coberturas de vacunación pasaron del 12 al 87% entre 1996 y 2004. A pesar de que los descensos se observaron en los 2 grupos raciales estudiados (blancos y no blancos), la diferencia entre ambos siguió existiendo, a pesar de que los datos de cobertura extraídos de otras fuentes no parecerían justificarlo después de 1998. La causa de esta diferencia no está suficientemente clara.

Los autores informan que una de las fortalezas del estudio es el uso de bases de datos nacionales, mientras que una de las debilidades es evaluar la efectividad de la vacuna mediante un estudio ecológico.