

Administración de Triple Vírica a un lactante de dos meses

Respuesta del Experto a ...

Administración de Triple Vírica a un lactante de dos meses

Pregunta

Ante un lactante de 2 meses sano, al cual por error, se le administra la vacuna triple vírica:

¿Qué posibles efectos adversos podrían aparecer?

¿Cuál sería la actitud terapéutica a adoptar?

¿Podrían administrarse en la misma visita las vacunas correspondientes al calendario vacunal así como la del Neumococo 7-valente?

Rosario Hurtado del Cerro
E.A.P. Fortuna (Murcia)

Respuesta del Dr. José Antonio Navarro (14 de mayo de 2003)

En relación con su pregunta es importante conocer si la madre es o no susceptible. Si fuera inmune no existe ningún problema pues los anticuerpos transplacentarios destruirían al virus vacunal del sarampión por lo que la vacuna no provocaría efectos secundarios ni tampoco generaría ninguna respuesta inmune. En el caso de que la madre fuera susceptible al sarampión, los expertos consultados tienen opiniones diversas. Mientras unos consideran como "principio de precaución" administrar inmunoglobulina inespecífica (Stanley Plotkin, Brian Ward y Claire Anne Siegrest, comunicaciones personales de 12 de mayo de 2003), otros son de la opinión de no hacer nada por no existir riesgo incrementado de efectos adversos

(Patrick Olin, Samuel Katz, Philippe Duclos, Gillian Stoltman, Patricia Vermeer, Paul Offit, Neal Halsey y Judy Beeler, comunicaciones personales de 13 de mayo de 2003), ya que, además, en caso de viajes a zonas endémicas se aconseja la vacunación a los 5 ó 6 meses de edad, e incluso antes en caso de madre susceptible. Todos coinciden en revacunar a los 12-15 meses de vida con vacuna triple vírica, a no ser que se le practique una serología específica 2 meses después de la vacunación y se compruebe existencia de anticuerpos frente a las tres enfermedades.

Por otra parte, expertos de la Federal Drug Administration (Judy Beeler, comunicación personal de 13 de mayo de 2003), comentan que disponen de 70 declaraciones, en la base de datos "VAERS", de administración inadvertida de triple vírica en niños de 2 o menos meses. En éstas, no se ha comprobado un incremento de efectos adversos respecto de la administración en edades más tardías y, en algunos casos, ha aparecido fiebre baja y leve exantema días después de la vacunación, sin ninguna complicación. Como la vacunación antisarampionosa se asocia con un periodo de inmunosupresión durante 1 mes tras la vacunación, que se superpondría a la inmadurez propia del sistema inmune a esa edad, sí aconsejan que sería prudente evitar situaciones que supusieran un riesgo incrementado de exposición a agentes infecciosos (guarderías) y tratar agresivamente cualquier enfermedad en un periodo de 4 a 5 semanas.

Si el lactante fuera inmunodeficiente o lo fuera alguien de su familia, sí sería prudente administrar inmunoglobulina en los 6 días posteriores a la vacunación inadvertida, aunque se desconocen los beneficios de aquella en la modificación de la infección por virus vacunal (Judy Beeler, comunicación personal de 13 de mayo de 2003).

Respecto de la segunda parte de la pregunta que formula, al tratarse de vacunas inactivadas y de la vacuna oral frente a la poliomielitis, no habría inconveniente en administrarlas en

cualquier momento tras la vacunación de la triple vírica(1).

(1) Advisory Committee on Immunization Practices. General recommendations on immunization. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) and the American Academy of Family Physician (AAFP). MMWR 2002;51 (RR-2):5