

Momento de la vacunación en pacientes dializados

Respuesta del Experto a ...

Momento de la vacunación en pacientes dializados

Pregunta

En un paciente que acude 2 veces por semana a dializarse, ¿cuál es el momento óptimo para vacunar? ¿el mismo día después de la diálisis? ¿el mismo día antes de la diálisis? ¿en los días alternos que no acude a diálisis? o ¿es indiferente? Gracias de antemano.

Respuesta de José Antonio Navarro (15 de Febrero de 2019)

Ni el ACIP norteamericano ni los fabricantes de vacunas han abordado la relación entre el momento de la vacunación y la hemodiálisis ⁽¹⁾, aunque en cualquier caso la respuesta inmune se produce básicamente en los órganos linfáticos regionales. Existen clínicas de diálisis en las que se vacuna durante el proceso ⁽²⁾, por lo que pensamos que se puede vacunar en cualquier momento.

Referencias

¹ Immunization Action Coalition. Ask The Experts. Hepatitis B. Disponible en:

http://www.immunize.org/askexperts/experts_hepb.asp

² Wilmore S et al. Influenza and pneumococcal vaccinations in dialysis patients in a London district general hospital. Clin Kidney J 2014; 7: 27–32

Vacuna atenuada frente al Zóster en menores de cincuenta años

Respuesta del Experto a ...

Vacuna atenuada frente al Zóster en menores de cincuenta años

Pregunta

Quería consultar si la vacuna contra herpes zoster, Zostavax, indicada en Argentina a partir de los 50 años, puede aplicarse en pacientes menores de esa edad en situaciones especiales por ejemplo en personas que serán sometidos a tratamientos inmunosupresores en los próximos meses con el objetivo de disminuir la posibilidad de padecer herpes zoster. Por favor agradeceré si me pueden aportar bibliografía. Desde ya gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (13 de Febrero de 2019)

La vacuna no se ha ensayado por debajo de los cincuenta años por lo que su uso en menores de esa edad sería off-label y bajo la responsabilidad del prescriptor ⁽¹⁾.

Referencias

¹ Ask the Expert. Zostes (Shingles). Disponible en:
http://www.immunize.org/askexperts/experts_zos.asp#information

² US Food and Drug Administration. Zostavax (Herpes Zoster Vaccine) Questions and Answers. Disponible en:
<https://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/Vaccines/QuestionsaboutVaccines/ucm070418.htm>

Vacuna frente a Haemophilus Influenzae tipo B y patología pulmonar

Respuesta del Experto a ...

Vacuna frente a Haemophilus Influenzae tipo B y patología pulmonar

Pregunta

Trabajo en el CVI de la CM. Desde hace algunas semanas están viniendo pacientes adultos con diversas patologías pulmonares derivados por neumólogos para vacunar con: vacuna de gripe, v. antineumocócica conjugada y luego de 8 semanas vacuna antihaemophilus influenzae tipo B DU. Puntualmente los pacientes que han solicitado ese esquema de vacunación no presentaban asplenia ni otra patología inmunológica. ¿pueden orientarme en la búsqueda bibliográfica que respalde ese esquema? ¿esto es adecuado y razonable? ¿no debería indicarse a las 8 semanas Neumo 23 (en los casos en que esté indicado)? Saludos.

Respuesta de José Antonio Navarro (1 de Febrero de 2019)

A nuestro juicio cabrían dos posibilidades:

1. Que se trate de un error y se refiera a la administración, preferiblemente doce meses más tarde, de una dosis de PnPS23, o
2. Creencia errónea de que los cuadros clínicos, patologías sistémicas en crónicos y ancianos, causados por Haemophilus influenzae no tipificado (Hint) o de tipo no

b ^(1,2), pudieran ser evitados por la vacuna de Hib

Referencias

¹ Rubach M et al. Increasing incidence of invasive Haemophilus influenzae disease in adults, Utah, USA. Emerg Infect Dis. 2011;17:645-650

² Ulanova M et al. Haemophilus influenzae serotype a as a cause of serious invasive infections. The Lancet 2014;14:70-82

Esplenectomizado alérgico a la lactosa

Respuesta del Experto a ...

Esplenectomizado alérgico a la lactosa

Pregunta

Buenas noches, tengo un paciente de 77 años, esplenectomizado el día 28 de Diciembre. Hay que ponerle ya vacuna meningitis c, Prevenar y Hib. Está última tenemos Hiberix, el problema es que es alérgico a la lactosa y está vacuna lo lleva de excipiente. ¿Podría utilizar el polvo liofilizado de la Pentavac, que es donde está la Hib?, y si es así, ¿con qué lo diluyó?. ¿O que otras opciones tendría? Gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (15 de Enero de 2019)

1. En primer lugar debería conocer qué tipo de "alergia" a la lactosa padece. Si se trata de síntomas digestivos tras la ingestión de productos que la contengan, puede vacunarle sin problemas dada la escasa cantidad de

lactosa contenida en el polvo.

2. La vacuna Hiberix viene preparada para reconstituirse con el disolvente que trae de fábrica. No puede administrarle el polvo de Pentavac sin el disolvente original.
3. Si los síntomas de la alergia son de tipo anafiláctico, dada la epidemiología española creemos más importante la vacunación frente a *S pneumoniae* y frente a *N meningitidis* ACYW y B, obviando la de *H influenzae* tipo b

(<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/...>)

Anti-HBc aislado

Respuesta del Experto a ...

Anti-HBc aislado

Pregunta

Paciente de 50 años que en analítica habitual por ser donante de sangre aparece Anti core VHB +, con Ag-S y Anti-S negativos. ADN VHB negativo. LOG

Respuesta de José Antonio Navarro (12 de Enero de 2019)

La actitud inicial es repetir, con otra técnica, el AntiHBc por la posibilidad de que se trate de un falso positivo. Las otras posibilidades de un AntiHBc aislado son: a) infección pasada resuelta con niveles indetectables de AntiHBs, b) infección pasada no resuelta con niveles bajos de AgsHB o en vías de curación con positivización lenta de AntiHBs, o c)

recuperación de infección aguda (periodo ventana).

Al ser negativa la determinación de ADN-HBV, si no tuviera factores de riesgo, solamente haría un seguimiento de la serología, y en caso de tenerlos administraría una dosis de vacuna.

Si a los 2 meses fuera superior a 10 mUI/mL se interpretaría como una respuesta booster y en caso contrario procedería a administrarle dos dosis más en esquema 0 y 6 meses.

Dispone de información complementaria en:

<https://www.vacunas.org/sanitarios-positivos-a-antihbc/>

<https://www.vacunas.org/antihb-c-aislado-en-tratamiento-inmuno-supresor/>

Vacunación y enfermedad psicogénica masiva

Respuesta del Experto a ...

Vacunación y enfermedad psicogénica masiva

Pregunta

Sobre la vacuna HPV, relación de autismo y desmayos. He recibido varios padres que se niegan a querer vacunar a sus hijos. Gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (04 de Diciembre de 2018)

Después de más de 300 millones de dosis administradas de vacuna VPH los sistemas de vigilancia postcomercialización y los estudios observacionales no han probado ninguna asociación

causal entre la vacuna y los trastornos del espectro autista. Son relativamente frecuentes los episodios psicogénicos masivos tras la administración masiva de cualquier vacuna (en centros docentes, establecimientos militares...), asociados al propio acto vacunal y no a los componentes de la vacuna (a veces aparecen incluso antes de la inyección). Se trata de síncope vasovagales autolimitados y de resolución espontánea^(1,2,3). De ahí la recomendación de un periodo de observación postvacunal de quince minutos. Dispone de medidas tendentes a evitar la aparición de esos episodios en las vacunaciones escolares⁽⁴⁾.

Referencias

⁽¹⁾ Simas C et al. HPV vaccine confidence and cases of mass psychogenic illness following immunization in Carmen de Bolívar, Colombia. Hum Vacc Immunother 2018. DOI: 10.1080/21645515.2018.1511667

⁽²⁾ Loharikar A et al. Anxiety-related adverse events following immunization (AEFI): A systematic review of published clusters of illness. Vaccine 2018;36:299-305

⁽³⁾ Global Advisory Committee on Vaccine Safety, World Health Organization. Clusters of anxiety-related reactions following immunization. Wkly Epidemiol Rec 2016;91:21-32

⁽⁴⁾ Servicio de Prevención. Vacunación escolar. Consejería de Salud. Región de Murcia, Disponible en: <http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=303584&idsec=829>

Donantes de semen y vacuna de la fiebre amarilla

Respuesta del Experto a ...

Donantes de semen y vacuna de la fiebre amarilla

Pregunta

Hola buenas tardes, actualmente soy donante de semen, me acabo de vacunar contra la fiebre amarilla. ¿Debo dejar de donar? De ser así, ¿Cuanto tiempo tengo que esperar para retomar la donación? Por otra parte querría saber, en caso de viajar a otro país tipo Colombia, Panama.. cuánto tiempo debería de dejar pasar hasta poder volver a donar. Muchas gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (23 de Noviembre de 2018)

Como comprenderá, la bibliografía acerca de su pregunta es indirecta y muy escasa. Lo que se conoce es que tras el padecimiento de la fiebre amarilla se puede aislar virus en semen de los convalecientes que puede durar al menos hasta 30 días desde el inicio de síntomas⁽¹⁾ debido a que la vacuna se asocia con viremia que aparece entre los días cuatro y diez y se prolonga hasta cinco días^(2,3,4). Adicionalmente, también se conoce que tras el padecimiento, otros virus (Zika) puede persistir en semen hasta 190 días⁽⁵⁾.

Por otra parte, las técnicas de screening del donante son muy estrictas y analizan la presencia de varios patógenos en sangre, tales como HIV, HTLV, sífilis, clamidia, gonorrea, CMV, hepatitis B y hepatitis C⁽⁶⁾, pero desconocemos si específicamente se analizan virus de fiebre amarilla. Lo cierto es que tras el "lavado" de la muestra de semen se consigue la esterilización de varios patógenos víricos, al

menos de VIH y hepatitis C⁽⁷⁾.

En definitiva, le recomendamos que consulte la duda con el médico responsable del banco para que valore el análisis seriado del esperma. Entretanto, no estaría aconsejada la donación.

Referencias

⁽¹⁾ Barbosa C et al. Yellow fever virus RNA in urine and semen of convalescent patient, Brazil. *Emerg Infect Dis* 2018;24:176-178

⁽²⁾ Yellow Fever Vaccine Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR* 2010;59:RR-7

⁽³⁾ Kuhn S et al. Case report: probable transmission of vaccine strain of yellow fever virus to an infant via breast milk. *CMAJ* 2011;183: E243-245

⁽⁴⁾ Couto M et al. Transmission of Yellow Fever Vaccine Virus Through Breast-Feeding – Brazil, 2009. *MMWR* 2010;59:130-132

⁽⁵⁾ Huits R et al. Zika virus in semen: a prospective cohort study of symptomatic travellers returning to Belgium. *Bull World Health Organ* 2017;95:802-809

⁽⁶⁾ California Sperm Bank, Inc. Disponible en: <https://www.spermbankcalifornia.com/find-sperm-donor.html#1>

⁽⁷⁾ Garrido N et al. First report of the absence of viral load in testicular sperm samples obtained from men with hepatitis C and HIV after washing and their subsequent use. *Fertility and sterility* 2009;92:1012-1015

Láser, vacuna antigripal y respuesta inmune

Respuesta del Experto a ...

Láser, vacuna antigripal y respuesta inmune

Pregunta

Se trata de un paciente varón de 18 que consulta si existe alguna contraindicación a la hora de poner la vacuna de la gripe si se ha dado previamente (14 días antes) un tratamiento de fotodepilación con láser diodo SHR. En general, ¿existe contraindicaciones entre este tipo de depilación y las vacunas?

Respuesta de José Antonio Navarro (09 de Noviembre de 2018)

Lo único publicado al respecto es que puede potenciar la respuesta inmune a algunas vacunas administradas intradérmicamente donde se ha aplicado el láser ^(1,2,3).

Referencias

⁽¹⁾ Kashiwagi S et al. Near-Infrared Laser Adjuvant for Influenza Vaccine. PLOS Medicine 2013;8:e82899

⁽²⁾ Chen S et al. Laser vaccine adjuvant for cutaneous immunization. Expert Rev. Vaccines 2011; 10: 1397–1403

⁽³⁾ Wang J et al. A micro-sterile inflammation array as an adjuvant for influenza vaccines. Nature Communications 2014;5: 4447

Isoinmunización anti-D y administración de inmunoglobulinas

Respuesta del Experto a ...

Isoinmunización anti-D y administración de inmunoglobulinas

Pregunta

1: ¿Cuál es el motivo por el que las vacunas atenuadas deben administrarse TRAS POSPONER UN PERIODO DE TIEMPO en caso de administración de inmunoglobulinas (excepto anti-D), concentrado de hematíes, sangre total o plasma/plaquetas? De este modo una púérpera no inmune a Rubeola y que debido a hemorragia posparto le hayan administrado concentrado de hematíes debe posponer la administración de la vacuna 5 meses, ¿no?

2: ¿Cuál es el motivo por el que la inmunoglobulina anti-D se recomienda administrar a las 29-30sg en el curso normal de una gestación (no en contexto de pruebas invasivas...)? ¿Guarda relación con la concentración de IgG materna-fetal (28-32sg IgG fetal = 50% de la IgG materna) o con la mayor posibilidad de paso de sangre fetal al torrente materno en esa edad gestacional?

Respuesta de José Antonio Navarro (15 de Octubre de 2018)

1. Los derivados hemáticos contienen inmunoglobulinas que pueden neutralizar los antígenos vacunales.

2. Aunque no se trata de una pregunta de Vacunología., en la situación que comenta, las hemorragias transplacentarias lo suficientemente importantes como para originar sensibilización no suele ocurrir hasta el tercer trimestre de gestación, de ahí que los anticuerpos que produce la madre, con mayor

frecuencia, se forman después de las 28 semanas de embarazo.

AntiHB-C aislado en tratamiento inmunosupresor

Respuesta del Experto a ...

AntiHB-C aislado en tratamiento inmunosupresor

Pregunta

Buenos días, soy residente de Medicina Preventiva y Salud Pública. Tenemos una paciente incluida en el programa de vacunación por recibir tratamiento inmunosupresor.

La paciente presentaba los siguientes datos frente a la HEPATITIS B en la serología:

agHBS: Negativo

antiHBc IgG: Positivo

antiHBs: Negativo

Le administramos una dosis frente al VHB, al pensar que con ella podría "remontar" ya que según la analítica ha pasado la infección pero no ha producido anticuerpos. Tras hacerle control postvacunal, el antiHBs sigue negativo. ¿Sería conveniente completar la pauta? o ¿como no ha creado anticuerpos tras la infección es poco probable que responda a la vacuna? Muchas gracias de antemano.

Respuesta de José Antonio Navarro (24 de Septiembre de 2018)

El caso que expone es el correspondiente a un AntiHBc aislado con posibilidad de una reactivación en función del tratamiento inmunosupresor que está recibiendo. Al margen de comprobar que no se trata de un falso positivo, la pauta a seguir es hacer

una determinación de ADN-HBV que será la que marcará la actitud (vacunación vs antivíricos) ^(1,2,3).

Referencias

⁽¹⁾ Wang O et al. Significance of anti-HBc alone serological status in clinical practice. Lancet Gastroenterol Hepatol 2017; 2: 123–34

⁽²⁾ Piroth L et al. Patients With Isolated Hepatitis Core Antibody: Has the Time Come to Vaccinate? Clin Infect Dis 2018;66:317-318

⁽³⁾ Koffas A et al. Hepatitis B virus reactivation in patients treated with immunosuppressive drugs: a practical guide for clinicians. Clinical Medicine 2018;18:212-218