

Evaluación de la invaginación intestinal después de la vacunación con rotavirus monovalente en África

Tate J, Wwenda J, Armah G, Jani B, Omore R, Mujuru A et al. Evaluation of intussusception after monovalent rotavirus vaccination in Africa. *The New England Journal of Medicine* 2018;378:1521-1528

Debido a que en varios países de alta y media renta las evaluaciones postcomercialización de la **vacuna frente a rotavirus** han mostrado una asociación entre la vacuna y la invaginación intestinal, los autores evalúan entre ésta y la vacuna monovalente en países subsaharianos de baja renta, mediante un programa de vigilancia activa en Etiopía, Ghana, Kenia, Malawi, Tanzania, Zambia y Zimbabwe, utilizando los criterios de Brighton Collaboration.

Se evaluó el riesgo de invaginación en los primeros siete días o entre los días 8 a 21 en niños de 28 a 245 días mediante el método de serie de casos autocontrolados. Se recogieron datos de 717 lactantes con invaginación y estado vacunal confirmado. Un caso apareció en los primeros siete días tras la primera dosis y seis entre los días 8 y 21 tras la primera dosis. En cuanto a la segunda dosis, cinco lo fueron en la primera semana y 16 en los días 8 a 21. El riesgo de invaginación tras primera dosis y primera semana no fue mayor que el basal (0.25 con IC 95%: <0.001 a 1.16), hallazgos que fueron similares para la primera semana tras la segunda dosis. Por otra parte el riesgo de invaginación en los días 8 a 21 tras cualquiera de las dos dosis no fue mayor al riesgo basal.

Los autores concluyen que **el riesgo de invaginación tras la vacuna monovalente de rotavirus no es mayor al riesgo basal** en países del Africa subsahariana. Adicionalmente, se calcula que en los 29 países africanos que han introducido la vacuna en sus programas nacionales hacia finales de 2014, se habían evitado 135.000 hospitalizaciones y 21.000 fallecimientos para 2016.

[Evaluación de la invaginación intestinal después de la vacunación con rotavirus monovalente en África](#)