

# Evaluación de la invaginación intestinal tras la vacunación con rotavirus monovalente en África

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

Estudio de vigilancia activa para evaluar la asociación entre la **vacuna monovalente frente a rotavirus** y la **invaginación intestinal** en países africanos de baja renta. Seleccionaron pacientes de estos países (Etiopía, Ghana, Kenia, Tanzania, Zambia y Zimbabwe) con el diagnóstico de invaginación según los criterios de Brighton Collaboration, revisándose el estado de vacunación mediante registros clínicos o mediante cartilla vacunal.

Mediante una serie de casos autocontrolados se calculó el riesgo entre los días 1 y 7, y entre los días 8 a 21 tras la vacunación en niños de 28 a 245 días. Se analizaron los datos de 717 lactantes con invaginación confirmada. Tras la segunda dosis ocurrieron 5 y 16 casos en los periodos 1 a 7 y 8 a 21, respectivamente. El riesgo en los días 1 a 7 tras la primera dosis no fue superior al basal (incidencia relativa durante la ventana de riesgo respecto a otros tiempos) y fue de 0.25 con IC del 95%; <0.001 a 1.06. Estos hallazgos fueron similares para el mismo período pero tras la segunda dosis, con incidencia relativa de 0.76, IC del 95%: 0.16 a 1.87). Adicionalmente, el riesgo en los días 8 a 21 y 1 a 21 tras cualquiera de las dos dosis no fue superior al riesgo basal.

Los autores exponen las limitaciones del estudio (los retrasos en la búsqueda de asistencia pueden haber provocado infradeclaración, la ausencia de registros personales de vacunación y haber elegido la fecha del primer síntoma informado por el progenitor como la fecha de inicio de la invaginación intestinal, en lugar de la fecha de ingreso hospitalario).

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