

Orden de administración de vacunas en relación al dolor vacunal

Respuesta del Experto a ...

Orden de administración de vacunas en relación al dolor vacunal

Pregunta

¿Existen algún orden a la hora de poner primero una u otra vacuna al administrar las correspondientes al calendario vacunal en los niños? ¿Cuáles son más ó menos dolorosas?

Respuesta de José Antonio Navarro (22 de Marzo de 2016)

Muchas gracias por su “amable” pregunta.

Al ser el dolor un síntoma subjetivo, no hay una escala reconocida que gradúe el que provoca cada vacuna individualmente. Tradicionalmente se asume que las vacunas más dolorosas son triple vírica, papilomavirus humano y antineumocócica conjugada de 13 serotipos ^(1,2), que serían las que se administrarían en último lugar en situaciones de administración múltiple en una misma visita.

Referencias

⁽¹⁾. Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. The Pink Book: Course Textbook – 13th Edition (2015)

⁽²⁾. Taddio A et al. Reducing the pain of childhood vaccination: an evidence-based clinical practice guideline. CMAJ 2010;182(18):1989-95

Reducción de la inflamación local postvacunal

Respuesta del Experto a ...

Reducción de la inflamación local postvacunal.

Pregunta

Tenemos la duda entre los compañeros, que cuando vacunamos a un niño, como reacción local, aparece una pequeña inflamación, del tamaño de un garbanzo... y entonces unos les decimos a los padres que le ponga calor, para aumentar la irrigación sanguínea, y otros decimos que le ponga frío para evitar la inflamación. ¿Nos podría decir cuál es la indicación más correcta en estos casos?.

Respuesta de José Antonio Navarro (24 de Septiembre de 2015)

Habitualmente se utilizan compresas frías y analgésicos (1,2).

Referencias

1. Adverse events following immunization: interpretation and clinical definitions guide. New Brunswick. Canadá, 2011.

<http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/h-s/pdf/en/CDC/HealthProfessionals/AEFIsinterpretationandclinicaldefinitionsguide.pdf>

2. Immunization Action Coalition. Medical management of vaccine reactions in children and teens.

<http://www.immunize.org/catg.d/p3082a.pdf>

Error en la administración de vacuna hexavalente

Respuesta del Experto a ...

Error en la administración de vacuna hexavalente.

Pregunta

Buenas tardes, soy pediatra, y el otro día por error, a la administración de la hexavalente a un lactante de 2 meses, no recombiné con la Hib. Este lactante, la próxima semana cumple 4 meses y le administraré la 2ª hexavalente. Mi pregunta es, ¿qué hago con la dosis de Hib perdida?. ¿Se la administro?. ¿Cómo y cuándo?. Muchas gracias.

Muchas gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (04 de Junio de 2015)

Aunque la buena praxis aconseja no contabilizar como válida ningún antígeno de la vacuna hexavalente (1), otros expertos aconsejan que la dosis de DTap-VPI-HB puede contabilizar como dosis válida, pero no la de Haemophilus influenzae tipo b. Esta, no como componente de la hexavalente, sino como dosis individual (ActHib, Hiberix) debería de administrarla ahora y al menos cuatro semanas más tarde la segunda dosis de vacuna hexavalente (2).

Referencias

1. Centers for Disease Control and Prevention. General Recommendations on Immunization Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR

2011;60(No. RR-2)

2. Ask the Experts: Diseases & Vaccines. Combination Vaccines.
Disponible en:
http://www.immunize.org/askexperts/experts_combo.asp

Purga y aspiración previa a la inoculación de una vacuna

Respuesta del Experto a ...

Purga y aspiración previa a la inoculación de una vacuna

Pregunta

Buenos días, somos dos residentes de enfermería de Málaga, y en nuestra práctica clínica en el programa de vacunas nos ha surgido una duda: Respecto a la técnica de administración, en concreto de vacunas intramusculares, ¿hay que purgar el aire de las jeringas?. Y una vez realizada la punción, ¿es necesario aspirar?. Gracias de antemano, un saludo.

Muchas gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (11 de Marzo de 2015)

Ni hay que purgar ni aspirar.

Respecto a la primera, el aire se absorberá espontáneamente de las vacunas con jeringa precargada.

En relación a la segunda, no existe justificación científica

que ampare esa práctica, que además resulta ser más dolorosa para el paciente. Por otra parte dado el tamaño de la aguja y el ángulo de administración, es muy improbable canular un vaso sanguíneo sin romperlo y más difícil aun administrarlo por vía intravenosa (1).

Referencias

1. Immunization Action Coalition. Ask The Experts. Administering vaccines. Disponible en: <http://www.immunize.org/askexperts/administering-vaccines.asp>

Vacunación sobre piel tatuada

Respuesta del Experto a ...

Vacunación sobre piel tatuada

Pregunta

Tengo un paciente que precisa vacunarse de hepatitis b y presenta tatuaje en todo el recorrido de ambos brazos. ¿Se puede vacunar en la zona tatuada? Y de no ser posible ¿cuál sería la alternativa más viable para administrar la vacuna?

Muchas gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (21 de Julio de 2014)

Se pueden administrar vacunas tanto subcutáneas como intramusculares sobre un tatuaje (1).

Referencias

1. Ask the Experts. Administering vaccines. Immunization Action Coalition
-

Manipulación correcta de las vacunas dispensadas en las oficinas de farmacia

Respuesta del Experto a ...

Manipulación correcta de las vacunas dispensadas en las oficinas de farmacia

Pregunta

Buenos días, me gustaría preguntar si existe algún documento consensuado a nivel internacional u oficial en cierta medida, donde se contemple las medidas a seguir para mantener la cadena de frío en las vacunas. Más en concreto, durante el transporte de las mismas desde la farmacia del hospital hasta el lugar donde este el paciente (que a veces es en otras instalaciones fuera del hospital). Muchas gracias

Respuesta de José Antonio Navarro (18 de Junio de 2013)

Dispone de un documento relativo a su consulta en: http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/153067-Informacion_de_vacunasdef.pdf

Administración simultánea de vacunas atenuadas

Respuesta del Experto a ...

Administración simultánea de vacunas atenuadas

Pregunta

Trabajo en un centro de vacunación en Argentina, quería hacer una consulta con respecto a la administración simultánea de vacunas a virus vivos. Sabemos que si no se aplican juntas 2 vacunas a virus vivos, deben luego separarse por un intervalo de un mes, pero, cuál es el tiempo que se considera "máximo" para coadministrarlas, si no se advirtió hacerlo en la misma visita. Me refiero a, se puede administrar la segunda vacuna dentro de las 24hs de aplicada la primera o solo se acepta que

sea en forma simultánea?. Espero haber sido clara. Muchas gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (05 de Noviembre de 2012)

Creemos haberla entendido. Específicamente no se contempla el intervalo máximo entre las vacunas atenuadas que se administran simultáneamente, pero el ACIP en sus recomendaciones dice: "para minimizar el riesgo potencial de interferencia, las vacunas vivas parenterales no administradas EL MISMO DIA debieran administrarse 4 o más semanas aparte, si es posible" (1). Por tanto se podría asumir un intervalo máximo de unas 10-12 horas entre ellas.

Tenga en cuenta, por otra parte, que el ACIP habla de "riesgo potencial de interferencia" y de "si es posible mantener el intervalo de 4 semanas".

Referencias:

1. Centers for Disease Control and Prevention. General Recommendations on Immunization Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) and the American Academy of Family Physicians (AAFP). MMWR 2011;51:RR-2.

Lugar de administración de vacunas en hemodiálisis

Respuesta del Experto a ...

Lugar de administración de vacunas en hemodiálisis

Pregunta

En el caso de un paciente en hemodiálisis al que hay que administrar tres vacunas diferentes en el mismo acto vacunal ¿hay alguna contraindicación para administrar alguna de las vacunas en el mismo brazo de la fistula arteriovenosa o es preferible poner las tres vacunas en la misma zona respetando un espacio de seguridad?.

Respuesta de José Antonio Navarro (13 de Abril de 2012)

Muchas gracias por su amable pregunta.

Parcialmente ha sido contestada previamente en: <https://www.vacunas.org/es/info-profesionales/preguntas-al-experto/855-hemodialisis-vacuna-de-hepatitis-b-y-lugar-de-inoculacion>

En cualquier caso se aconseja, habitualmente, la vacunación en el deltoides contralateral a la fístula (1), separadas las vacunas por al menos 2,5 centímetros. También se pueden administrar en el deltoides homolateral en días que no se dialice para evitar coagulopatías por la heparina (2).

Referencias:

1. Fabrizi F et al. Hepatitis B virus vaccine in chronic kidney disease: Improved immunogenicity by adjuvants? A meta-

analysis of randomized trials. Vaccine 2012;30:2295-2300

2. Barraclough K et al. Intradermal versus intramuscular hepatitis B vaccination in hemodialysis patients: a prospective open-label randomized controlled trial in nonresponders to primary vaccination. Am J Kidney Dis 2009;54:95-103

Uso de prevenir 13 una vez abierto el blister

Respuesta del Experto a ...

Uso de prevenir 13 una vez abierto el blister

Pregunta

Estamos en el caso de una vacuna Prevenar13 que se le ha puesto la jeringa (con el capuchón) y se decide no ponérsela a la paciente porque estaba enferma. ¿Sirve esta vacuna para cuando la niña esté bien?. Se supone que el capuchón sigue puesto en todo momento y que guarda las condiciones idóneas de temperatura. Gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (28 de Marzo de 2012)

Por mantener las buenas prácticas de inmunización lo más correcto es que la vacuna no debiera de administrarse una vez abierto el blister. A la vista de la consulta de la escasa bibliografía específica (1) pensamos que si no se ha manipulado ni la jeringa que contiene el líquido ni el dispositivo que contiene la aguja (no se ha "activado") y siempre que se mantuviera en la temperatura recomendada, podría utilizarse unos días después.

Referencias

Centers for Disease Control and Prevention. National Center for Immunization and Respiratory Disease. Vaccine storage and handling guide. Pneumococcal vaccines. December 2011. Disponible en: <http://www.cdc.gov/vaccines/recs/storage/guide/default.htm>

Líquidos de sabor dulce para reducir el dolor vacunal

Respuesta del Experto a ...

Líquidos de sabor dulce para reducir el dolor vacunal

Pregunta

Existe evidencia científica que la solución de sacarosa (azúcar diluida en agua) administrada por vía oral en los niños de 10 meses antes de las vacunas IM, reduce el dolor de la inyección. Nuestra duda es, si son igual de efectivas y cumplen la misma función, las soluciones preparadas en farmacia que son de sabor dulce, como por ej. La sucralosa u otros edulcorantes? Un saludo.

Respuesta de José Antonio Navarro (20 de Febrero de 2012)

Para reducir el dolor en el momento de la administración intramuscular de vacunas en menores de 12 meses no alimentados al pecho, se puede recurrir a la administración de una solución dulce durante el proceso, incluidas las soluciones de sacarosa de farmacia, como una recomendación de grado A basada en una evidencia de nivel I (1).

Referencias

1. Taddio A, Appleton M, Bortolussi R et al. Reducing the pain of childhood vaccination: an evidence-based clinical practice guideline. CMAJ 2010;182:1989-1995

