

Actualización del calendario en niño de seis años

Respuesta del Experto a ...

Actualización del calendario en niño de seis años

Pregunta

En mi zona Básica hay un chico de 6 años y recabando información para la administración de la vacuna correspondiente a esa edad presenta el siguiente documento de vacunas. Hep B, 3 dosis: 11-08-04, 2-02-06, 25-05-06. DTP-Hib-Po 3 dosis: 2-02-06, 2-03-06, 25-05-06. MenC, 2 dosis: 2-02-06, 2-03-06. Ruego que me envíen las dosis que le faltan para completar calendario. Gracias. Un saludo.

Respuesta de Fernando Moraga (5 de noviembre de 2010)

Las dosis que le faltan de acuerdo con el calendario de su comunidad autónoma, para un niño sano, son las siguientes:

- Una dosis de DTPa (si hubiese cumplido los 7 años sustituirla por dTpa o en su defecto por dT).
- Una dosis de VPI.
- Dos dosis de triple vírica

Actualización del calendario

de vacunación con dosis desconocidas a los dos meses

Respuesta del Experto a ...

Actualización del calendario de vacunación con dosis desconocidas a los dos meses.

Pregunta

En dos lactantes de 2 meses se debería haber puesto la hexavalente y MC, según calendario, a los 4 meses van al punto de vacunación y las madres refieren que se le puso un solo pinchazo en la visita anterior y que están mal vacunados, por otra parte no consta en ningún registro las dosis puestas en la anterior visita, (era periodo vacacional). Ante la duda, habría que repetir las dos dosis de vacunas, (no se sabe cual tiene puesta).

Mi pregunta, ¿hay algún problema de poner más dosis de Difteria y Tos Ferina?, (no he encontrado nada al respecto, ni en Ficha Técnica), los padres quieren documentación. ¿Las pautas sería 4, 6, 8 y 18 meses, como si a los dos meses no se hubiera vacunado?. Ahora tiene 4 meses.

Respuesta de Fernando Moraga (2 de noviembre de 2010)

La pauta que yo aconsejaría es la siguiente:

- A los 4 meses: hexavalente y Men C (NeisVac-C)
- A los 6 meses: hexavalente
- A los 12 meses: hexavalente y Men C (NeisVac-C)
- A los 18 meses: pentavalente.

Si a los 2 meses se le hubiese administrado la MenC el niño no recibirá ninguna dosis suplementaria y la primovacunación con la hexavalente seguirá un esquema parecido a los países del

norte de Europa (3, 5, 12 meses), pero con un refuerzo a los 18 meses con pentavalente como se recomienda en España.

Si a los 2 meses se le hubiese administrado la hexavalente el niño recibirá, en relación a los calendarios españoles, una estrategia con las siguientes variaciones: a) una dosis menos de Men C, pero con la MenC conjugada con el toxoide tetánico (NeisVac-C) una dosis en la primovacunación es suficientemente inmunógena y b) una dosis suplementaria de hexavalente.

Actualizaciones del calendario de vacunación en menores de 24 meses

Respuesta del Experto a ...

Actualizaciones del calendario de vacunación en menores de 24 meses.

Pregunta

Buenos días, la consulta es sobre las pautas correctoras. Me gustaría saber si hay algún problema en administrar a partir de los 15 meses, más de una dosis de Haemophilus Influenzae tipo B. Según las pautas correctoras a partir de los 15 meses es suficiente con una sola dosis. Con frecuencia tenemos niños de entre 15 -24 meses con una sola dosis de DTPa y Polio, por lo que en la primera visita se le administra la vacuna Hexavalente, T.V,y MengC.

Me gustaría saber si para completar hasta 4 dosis de DTPa + VIP se puede poner la Pentavalente/ Hexavalente según

corresponda, en lugar de DTPa + VIP por separado, para evitar una inyección. Sabemos que a partir de los 15 meses se puede alcanzar una buena protección con una sola dosis de Hib. Pero ¿hay algún problema en administrar más de una?. Eso sí solo hasta los 5 años. Gracias. Un Saludo.

Respuesta de José María Corretger (29 de octubre de 2010)

Efectivamente, cuando se inicia la vacunación frente al Hib en niños mayores de 15 meses, una sola dosis es suficiente para inducir una suficiente inmunogenicidad (1). Administrar más dosis en este contexto no presenta en principio problemas en cuanto a su reactogenicidad, como se ha observado en la práctica y se reconoce en las propias fichas técnicas de las vacunas comercializadas. Por otra parte, se acepta la posibilidad o interés de repetir la dosis de refuerzo de una vacunación estándar en niños con ciertas patologías predisponentes a la infección invasiva por Hib, para asegurar la efectividad de la inmunización (2).

Por todo ello puede admitirse el uso de 3 dosis de vacunas combinadas con componente Hib del modo que se expresa en la pregunta, si se considera el mejor medio para asegurar el cumplimiento de la pauta de rescate adecuada para las situaciones expuestas, puesto que, aunque sería más correcto, administrar las dosis pendientes de las vacunas DTPa, Hib, VPI y hepatitis B por separado complicaría su consecución. Aunque es importante respetar los intervalos recomendados para la pauta de recuperación de cada una de las vacunas indicadas.

Bibliografía

1. Marés J et al. Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría: recomendaciones 2010, 2010; 72(6): 433.e1- e17 American Academy of Pediatrics- Haemophilus influenzae infections. En: Pickering LK et al. Red Book 2009 Report of the Committee on Infectious Diseases. 28^a ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2009: p.

Intervalos mínimos y máximos entre dosis

Respuesta del Experto a ...

Intervalos mínimos y máximos entre dosis

Pregunta

Buenos días. Dos preguntas con discreta relación:

1.- Niño de 12 años que solo justifica dos vacunas HVB a RN y a los 2 meses, ¿habría que revacunar de nuevo?. ¿Se pondría una dosis y se harían Ac?

2.- Las vacunas y el calendario vacunal establece unas distancias entre una dosis y otras, generalmente cada dos meses. Si ese periodo se sobrepasa p.e 15 o 20 días o un olvido mayor p.e 3 meses anula el calendario. Lo pregunto porque me sorprende que el Red Book aparezca como tolerancia 4-5 días antes o después de tiempo que corresponda a la vacuna.

Gracias. Un saludo.

Respuesta de José María Corretger (16 de septiembre de 2010)

Los intervalos de tiempo superiores a los recomendados en el calendario de vacunaciones no reducen las concentraciones finales de anticuerpos ni la eficacia de la inmunización. En el caso de que se produzcan, como en el consultado, solo deben

administrarse las dosis pendientes, sin necesidad de reiniciar la pauta completa ni administrar dosis adicionales (1). En el caso expuesto, no es por tanto precisa la práctica de una serología posvacunal, aunque puede ser recomendable para documentar la consecución de una adecuada respuesta humoral.

Por el contrario, la administración de dosis de primovacunación a intervalos menores de los mínimos recomendados sí que puede disminuir la respuesta inmune (1,2). Para la mayoría de las vacunas sistemáticas del niño y adolescente, los intervalos mínimos son de 4 semanas. Como se recoge en el Red Book (2) y en el resto de publicaciones especializadas y se admite universalmente, cuando este intervalo mínimo se reduce 4 o menos días (o sea, cuando se administra entre los 24 y 28 días posteriores a la dosis anterior), la dosis vacunal administrada debe considerarse válida; en cambio, si esta dosis se aplicó 5 o más días antes del período mínimo, no puede considerarse válida y debe repetirse. Cuando una dosis se administra más tarde del intervalo recomendado (habitualmente unos 2 meses), la dosis sigue siendo válida, como antes se ha indicado.

Referencias

- Rodrigo C. Intervalo de administración de vacunas...En de Arístegui J; Vacunaciones en el niño. De la teoría a la práctica. Bilbao, Ciclo 2004: p. 93-7
 - American Academy of Pediatrics. Minimum Ages and Minimum Intervals Between Vaccine Dosis. En Pickerig LK et al, eds. Red Book: 2009 Report of the Committee on Infectious Diseases. 28ª ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2009: p.32
-

Vacunación en caso de desnutrición

Respuesta del Experto a ...

Vacunación en caso de desnutrición

Pregunta

Hola, tengo dudas con el siguiente caso, principalmente por la desnutrición, os comento: Se trata de una niña de 8 años con 6 Kg. de peso, desnutrición severa, parálisis cerebral infantil severa, transfundida hace 14 días, que remiten para valoración y comenzar el calendario vacunal: no tiene ninguna vacuna administrada.

La parálisis cerebral no es una contraindicación, me preocupa más la desnutrición y, en su caso la administración de tantas dosis de vacunas para actualizarle el calendario en su situación: VHA+VHB 3 dosis, DTPa 3 dosis, VPI 4 dosis, HiB conjugada 1 d, Meningococo C conjugada 1d, Neumococo polisacárida (1 d), Tripe vírica y varicela retraso hasta 3 meses tras transfusión.

Salvo mejor criterio: ¿Qué vacunas me recomendais asociar para su administración y en cuantas fases? de estas vacunas. Un saludo.

Respuesta de José María Bayas (2 de septiembre de 2010)

Este caso ilustra bien la paradoja de cómo, en ocasiones, las personas que más lo necesitan son, paradójicamente, las menos vacunadas.

Hay distintas posibilidades de aplicar un calendario vacunal acelerado para llevar a esta niña a la “mejor situación vacunal posible”. El esquema propuesto es el siguiente:

- **Primera visita:** Td (1ªd), VPI (1ªd), HA+HB (1ªd) y MCC.
- **Segunda visita:** (15 días después de la anterior): Neumo 23v y Gripe (1ªd).
- **Tercera visita:** (15 días después de la anterior, 1 mes después de la 1ª visita): Td (2ªd), VPI (2ªd) y HA+HA (2ªd).
- **Cuarta visita:** (15 días después de la anterior, 1,5 meses después de la 1ª visita): Gripe (2ªd), en niños de hasta 9 años de edad no vacunados anteriormente de la gripe es conveniente, el primer año, administrar una segunda dosis un mes después de la primera. Posteriormente, vacunación anual con la vacuna recomendada para cada temporada.
- **Quinta visita:** (30 días después de la anterior, 2,5 meses después de la 1ª visita): SRP (1ªd) y Varicela (1ªd). En este momento habrán transcurrido 3 meses desde la transfusión que podría interferir la respuesta a antígenos vivos.
- **Sexta visita:** (30 días después de la anterior, 3,5 meses después de la 1ª visita): SRP (2ªd) y Varicela (2ªd). Podrían buscarse esquemas que evitaran la administración simultánea de SRP y varicela; el inconveniente sería complicar la logística sin una ventaja evidente en la inmunogenicidad. Podría considerarse el examen postvacunal de anticuerpos frente a los antígenos de estas vacunas aprovechando la oportunidad de alguna extracción de sangre por cualquier motivo.
- **Séptima visita:** (alrededor de 6 meses después de la 1ª visita): Td (3ªd) o preferentemente dTpa (difteria-Tétanos-petussis acelular del adulto), VPI (2ªd) y HA+HB (3ªd).

Actualización del calendario de vacunación en adolescente de 14 años

Respuesta del Experto a ...

Vacunación de un niño de 6 meses con dosis pendientes

Pregunta

En mi zona básica hay dos hermanos que presentan el siguiente documento de vacunas, me gustaría saber si le falta alguna dosis para completar calendario. Gracias. Edad 14 años:

28-03-1996 DTP-Po-HB

20-06-1996 DTP-Po

29-08-1996 DTP-Po-HB

23-04-1997 TV

30-11-2000 MGC

19-03-2003 Po-TV-Td

Respuesta de Pedro José Bernal (5 de agosto de 2010)

Para considerar suficientemente vacunado a una persona entre 7 y 18 años, debe llevar al menos las siguientes dosis:

Triple Vírica: 2 dosis. Las llevan.

Tétanos: 3 dosis. Llevan cuatro dosis. Con una dosis más, no después de los 10 años desde la última, estarían perfectamente vacunados, y solo entre los 60 y 65 años tendrían que recibir un recuerdo (salvo herida tetanígena).

Difteria: Es válido lo especificado para el Tétanos.

Polio Oral: 3 dosis. Llevan cuatro.

Antimeningocócica C: 1 dosis. Llevan una.

Hepatitis B: Solo figuran 2 dosis, aunque por la cronología de las mismas, es posible que recibieran una dosis en el Hospital al nacer. En cualquier caso sería aconsejable administrar la tercera dosis, a pesar del tiempo transcurrido desde la última, para asegurarnos la serie completa.

Referencias:

1. Pautas Correctoras para niños de 4 meses a 6 años.
Disponible en:
http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/31231-Pautas_correctoras_2006.pdf
2. Pautas de Vacunación Antitetánica en el Adulto.
Disponible en:
http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/50645-Pautas_de_Vacunacion_Antitetanica_en_el_Adulto.pdf
3. Ministerio de Sanidad y Consumo. Vacunación en Adultos. Vacuna de difteria y tétanos. Disponible en:
http://www.msc.es/ciudadanos/proteccionSalud/vacunaciones/docs/TetanosDifteria_2009.pdf

Vacunación de un niño de 6 meses con dosis pendientes

Respuesta del Experto a ...

Vacunación de un niño de 6 meses con dosis pendientes

Pregunta

Paciente de 6 meses que acude a la consulta de enfermería para recibir las vacunas que corresponden con su edad. Al inicio de la consulta, la madre me comenta que el niño no ha recibido la vacunación que le corresponde a los 4 meses de edad según el calendario de vacunación de la comunidad autónoma de Andalucía. Que se debe hacer en estos casos. Gracias por su atención. Un saludo

Respuesta de Jaime Jesús Pérez (3 de agosto de 2010)

En el caso que nos comenta lo correcto es aplicar la vacunación correspondiente a los 4 meses en el momento de la consulta y se le citará con un intervalo de 2 meses para aplicarle las dosis correspondientes a los 6 meses (que presentará un retraso de 2 meses). No se debe reiniciar pauta de vacunación sino que se debe continuar con la pauta ya iniciada. Si por algún motivo se necesitase hacer un calendario acelerado de vacunación, se podría citar con sólo 4 semanas de intervalo entre la segunda y tercera dosis aunque este no parece el caso.

Respecto a las vacunas de los 15 meses, y siempre que el paciente no sufra más retrasos (que se le administre las vacunas pendientes a los 6 y 8 meses de vida) no haría falta retrasarla y se podría administrar a los 15 meses de forma normal.

Referencias:

1. Centers for Disease Control and Prevention. [General Recommendations on Immunization]. MMWR 2006;55 (No. RR-15):[2-9]. Disponible en: <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5515.pdf>
2. Consejería de Sanidad. Servicio Andaluz de Salud. Junta de Andalucía. Calendario de Vacunaciones de Andalucía

2009.

Disponible

en: http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=gr_serviciossanitarios1_2_4_2&file=/contenidos/servicios\vacunas.htm

Fechas de inclusión de la vacuna antitetánica en los calendarios de vacunación

Respuesta del Experto a ...

Fechas de inclusión de la vacuna antitetánica en los calendarios de vacunación

Pregunta

¿En qué año se comienza en Andalucía ha administrar 5 dosis de DTPa, hasta los 6-7 años?. Mi pregunta, es por saber a qué edades actual, podemos entender que una persona tiene administrada las 5 dosis de Tétano, que se aconseja para no vacunar, hasta los 65 años, con una dosis de recuerdo. ¿Podemos admitir como dosis puesta, alguien que no comunique que tiene puesta las vacunas de la infancia?. Gracias de antemano, sus repuestas me sacan de muchas dudas. Atentamente. Amparo. Enfermera de Pediatría. Los Palacios y Villafranca.

Respuesta de José Antonio Navarro (1 de Julio de 2010)

En 1975 y en toda España, aproximadamente en la misma fecha, comenzó a aplicarse el calendario de vacunación que incluía dosis de vacuna frente al tétanos a los 3, 5, 7 y 15 meses y

dos dosis más a los 6 y 14 años. Las coberturas en aquellos momentos iniciales no eran del 100% por lo que no se puede asumir que toda la población nacida con posterioridad a esa fecha ha recibido todas las dosis reglamentarias.

Actualización de calendario de vacunación de adolescente

Respuesta del Experto a ...

Actualización de calendario de vacunación de adolescente

Pregunta

En mi zona básica hay un chico nacido en 1994 de etnia gitana y con problemas sociales (actualmente se encuentra en un centro) que presenta un documento con las siguientes vacunas registradas:

- 10-01-2001 HB
- 5-02-2001 HB
- 5-07-2001 HB
- 25-01-2002 MgC
- 1-02-2007 Varivax.

No tenemos constancia de vacunas previas. No sabemos si recibió la vacunación en su momento. Ruego me den una solución. Gracias

Respuesta de José María Corretger (1 de Julio de 2010)

Aunque probablemente este chico recibió durante sus primeros

años de vida alguna vacuna más de las ahora conocidas, deben considerarse como no recibidas puesto que no están documentadas.

De acuerdo con las pautas de rescate necesarias para actualizar el calendario propio de su edad y teniendo bien presentes sus circunstancias socioeconómicas, la estrategia vacunal a seguir sería (1):

1ª visita: Td + triple vírica + polio inyectable + varicela

2ª visita, al mes: Td + triple vírica + polio

3ª visita: al mes de la 2ª, polio inyectable

4ª visita : a los 6 meses de la 1ª visita: Td .

Algunas consideraciones a tener en cuenta son:

– La vacuna VPI (polio inyectable) debe conseguirse a través de Medicamentos extranjeros (Imovax Polio, Sanofi Pasteur) (2)

– Si la vacuna de la varicela no se puede administrar concomitantemente con la triple vírica, debe darse separada de ésta por un mínimo de 1 mes, pero siendo aconsejables 3 meses de separación

– Si no se dispusiese de VPI al inicio, podría administrarse en cualquier otra fecha, sin necesidad de intervalos con las otras vacunas, pero respetando los intervalos de 1 mes entre las dosis de VPI

Referencias:

. AEP. Calendario de vacunaciones de la AEP. Recomendaciones 2010 (<aeped.es>) . Vademécum de vacunas de la AEV (<vademecumaev.org>)

Revacunaciones en pacientes sometidos a hemodiálisis

Respuesta del Experto a ...

Revacunaciones en pacientes sometidos a hemodiálisis

Pregunta

¿Que dosis de recuerdo se debe administrar a pacientes en diálisis?

Respuesta de Pedro José Bernal (30 de Junio de 2010)

Gracias por su pregunta.

Los pacientes sometidos a hemodiálisis por su condición especial de facilidad de aclaramiento de anticuerpos, deben recibir dosis de recuerdo que en condiciones normales no serían necesarias:

- Tétanos-difteria: Debe asegurarse de que han recibido una primovacunación de tres dosis con una pauta 0-1-6 meses, y al menos dos dosis de recuerdo, la primera entre 12 meses y 10 años después de la primovacunación, y la segunda entre 12 meses y 10 años después de la anterior. Con 5 dosis se considera bien vacunado.
- Gripe: Deben recibir vacunación frente a la gripe cada año.
- Vacuna antineumocócica polisacárida 23-valente: Deben recibir una dosis de recuerdo cada 3-5 años.
- Hepatitis B*: Una vez recibida la primovacunación, que dependiendo del preparado utilizado será de 3 dosis (HB Vaxpro 40 µg), o 4 dosis (Fendrix), deberá realizarse una determinación de títulos de anticuerpos anti-HBs, debiéndose administrar una dosis de recuerdo cuando el nivel de los mismos sea <10 mUI / ml.

Referencias:

* Guidelines for Vaccinating. Kidney Dialysis Patients and Patients with Chronic Kidney Disease. Disponible en: http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/downloads/b_dialysis_guide-508.pdf