

Vacunación de triple vírica y alergia grave al huevo

Respuesta del Experto a ...

Vacunación de triple vírica y alergia grave al huevo

Pregunta

A propósito de Vacuna Triple Vírica y Alergia al huevo, y conociendo las actuales instrucciones al respecto, querría aclarar sobre el punto de qué considerar \\\ "...siempre que no exista contraindicación grave\\" frase extraída de la recomendación de la Comisión asesora sobre vacunaciones . En otras palabras niño con hª alérgica seria, con manifestaciones respiratorias y generales graves tras la ingestión de huevo y/ o con asma crónica activa que precisa medicación, ¿ estaría justificado en algún caso desaconsejar la TV aún en medio hospitalario? ¿¿ Se considera, aún dejando descubierta parotiditis, el uso de Moruviraten como alternativa en estos supuestos casos muy graves??. Me gustaría se fueran homogeneizando las actuaciones aclarando estos puntos entre todos. Muchas gracias y enhorabuena por este tipo de acciones favorecedoras

Un saludo

María Botella Romero

Distrito sanitario Axarquía

Respuesta del Dr. José Antonio Navarro (07 de septiembre de 2006)

Desconocemos a qué Comisión Asesora se refiere. En cualquier caso las pautas universalmente aceptadas para sujetos con manifestaciones alérgicas graves tras la ingestión de proteínas de huevo vienen reflejadas en el documento cuya

dirección web le adjunto (<http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=31274&idsec=828>). En él observará como en el caso que nos comenta se debe de recibir la vacuna triple vírica convencional pero en medio hospitalario.

El uso de Moruviratén sería otra alternativa aunque luego tendríamos que citarle para cuando se dispusiera de vacuna triple vírica sin restos de proteínas de huevo. Esta postura implicaría:

1. Disponer de esa vacuna. ¿Para cuándo?
 2. Dejarlo desprotegido largo tiempo frente a parotiditis en una situación de brotes epidémicos en varios países de nuestro entorno, y
 3. Confiar en que nos acordaríamos de localizarle y citarle nuevamente y que acudiera subsiguientemente a la cita.
- Tenga en cuenta, por otra parte, que los últimos informes del ACIP consideran una aceptable inmunidad frente a parotiditis la recepción de dos dosis de vacuna para población escolar (1)

(1). Centers for Disease Control and Prevention. Notice to readers. Updated recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices for the control and elimination of mumps. MMWR 2006;55:629-631

[Serología negativa a rubeola tras dos dosis de vacuna](#)

Respuesta del Experto a ...

Serología negativa a rubeola tras dos dosis de vacuna

Pregunta

Personal sanitario, mujer, de 30 años de edad que recibió una vacuna frente la rubeola a los 11 años de edad. En una serología del año 2005 los Ac IgG anti-Rubeola son negativos, motivo por el cual se le administra 1 dosis de vacuna Triple Vírica. El control postvacunal continua siendo negativo. ¿Estaría indicada una 2º dosis de TV?

Un saludo

Isabel Taboada de Zúñiga
Hospital Xeral

Respuesta del Dr. José Antonio Navarro (26 de agosto de 2005)

En la situación tan infrecuente que nos expone se podrían utilizar otros tests diagnósticos, algunos de los cuales son muy sensibles (ELISA, IFA, RH o LA). Si en ellos no se detectan anticuerpos específicos IgG frente a rubeola y la mujer ha recibido dos o más dosis documentadas de vacuna antirrubéólica, es poco probable que dosis adicionales de vacuna sean de valor por lo que la mujer, en caso de embarazo, deberá evitar y reportar en su caso cualquier contacto con una enfermedad exantemática (1). El fallo en responder a la segunda dosis de vacuna pudiera ser evidencia de una tolerancia al antígeno rubeólico(2).

(1) Morgan-Capner P, Crowcroft N. Guidelines on the management of, and exposure to, rash illness in pregnancy. Communicable Disease and Public Health 2002;5:59-71

(2) Mauracher C, Mitchell L, Tingle A. Selective tolerance to the EI protein of rubella virus in congenital rubella syndrome. J Immunol 1993;15:2041-2049

Respuesta Inmune y efectividad de la vacuna antiparotiditis

Respuesta del Experto a ...

Respuesta Inmune y efectividad de la vacuna antiparotiditis

Pregunta

desearia obtener informacion sobre durabilidad de la proteccion vacuna parotiditis dado que en mi pais Uruguay estamosviendo un importante aumento en casos de parotiditis en sujetos entre 18 y 25 años desde el comienzo de este año.

Muchas gracias

Dra Magali España

magali españa

unidad coronaria movil

Respuesta del Dr. José Antonio Navarro (11 de julio de 2005)

Los datos serológicos y epidemiológicos recogidos durante los 30 últimos años indican una persistencia de anticuerpos y de protección frente a la infección tras la recepción de la vacuna viva atenuada frente a la parotiditis (1), de modo que en ensayos clínicos controlados una dosis ha tenido una efectividad del 95% en evitar la enfermedad (2). Ahora bien, en condiciones reales de uso la efectividad ha sido inferior, oscilando entre el 75-95% (3) y más recientemente, en el Reino Unido (4), la efectividad de una dosis ha sido del 64% (95% CI 40-78) y la de dos dosis del 88% (95% CI 62-96) en un estudio de casos y controles. Por tanto, no es cuestión de duración de

la respuesta inmune sino de administrar rutinariamente dos dosis de vacuna para controlar las infecciones de parotiditis en la comunidad, tal y como actualmente están llevando a cabo en este último País al llevar dos años con brotes epidémicos en adolescentes y jóvenes adultos que bien no habían sido vacunados o únicamente habían recibido una sola dosis.

(1) Hersh B, Fine P, Kent K. Mumps outbreak in a highly vaccinated population. J Pediatr 1991;119: 187-193

(2) Sugg M, Finger J, Levine R, Pagano J. Field valuation of live mumps vaccine. J Pediatr 1968;72:461-466.

(3) Kim-Farley R, Bart S, Stetler H. Clinical mumps efficacy. Am J Epidemiol 1985; 593-597

(4) Harling R, White J, Ramsay M, Macsween K, Bosch C. The effectiveness of the mumps component of the MMR vaccine: a case control study. Vaccine 2005;23:4070-4074

[Vacuna triple vírica y enfermedad de Crohn](#)

Respuesta del Experto a ...

Vacuna triple vírica y enfermedad de Crohn

Pregunta

¿Se puede vacunar de Triple Vírica a una paciente con enfermedad de CRONH?

antonio bolaños garcía
centro de salud los realejos, tenerife

Respuesta del Dr. José M. Corretger (18 de mayo de 2004)

La edad de presentación de la enfermedad de Crohn es habitualmente posterior a la de la primovacunación con triple vírica, e incluso de la de recepción de la 2ª dosis si se ha administrado de acuerdo con los actuales calendarios vacunales infantiles (3 a 6 años): la pregunta parece referirse a una paciente, cuya edad no se expresa, a la que no se le ha administrado hasta el momento ninguna dosis de esta vacuna. Partiendo de esta base, la respuesta debe incluir 2 matices interrelacionados:

1. Se puede vacunar a la paciente. Extensos estudios epidemiológicos y caso-control han refutado una presunta correlación causal entre la vacuna triple vírica y una enfermedad inflamatoria intestinal, por lo que la enfermedad de Crohn por sí misma no constituye una contraindicación vacunal (1, 2)

2. Sin embargo, el tratamiento de la enfermedad condiciona su práctica (3):

– ¿La paciente recibe o ha recibido un tratamiento inmunosupresor?: si es así, la vacuna no debe administrarse antes de los 6 meses de su supresión.

– ¿La paciente está siendo tratada con corticoides sistémicos?: Si ha recibido dosis iguales o superiores a 2 mg/kg de prednisona (o la equivalente de otros corticoides) durante más de una semana, o de 1 mg/kg de prednisona más de 1 mes, debe posponerse la inmunización un mínimo de 3 meses a partir de su suspensión; si la duración y posología de la corticoterapia ha sido inferior a las citadas, puede vacunarse, pero es prudente esperar unos 10 días tras su finalización.

(La aportación de más detalles sobre el caso inquirido permitiría concretar más la respuesta)

- 1) Davis RL et al. Arch Pediatr Adolesc Med 2001; 155: 354-359.
 - 2) Seagroatt V. Brit. Med. J. 2005; 330: 1120-1121.
 - 3) Royal College of Paediatrics and Child Health. Immunisation of the immunocompromised child, Febrero 2002.
-

Gammaglobulina anti RH y vacuna sarampión – rubeola en puerperio

Respuesta del Experto a ...

Gammaglobulina anti RH y vacuna sarampión – rubeola en puerperio

Pregunta

Consulta:

En Argentina se coloca en el puerperio inmediato la vacuna Doble Viral (Rubeola, Sarampión). Que sucede si esa paciente recibió Gamaglobulina AntiRH porque estaba sensibilizada. Al ser una gamaglobulina y una vacuna a virus vivos, se la puede realizar inmediatamente, o se debe esperar algún tiempo. Y en caso de haberla recibido la gamaglobulina y la vacuna, se debe revacunar??Gracias

Salomón Danón

Hospital Vera Barros

Respuesta del Dr. José Antonio Navarro (02 de noviembre de 2004)

La inmunoglobulina anti Rh no interfiere con la vacuna triple vírica o con la de la rubeola (1) aunque se aconseja vacunar y administrar la profilaxis anti RH simultáneamente con determinación de serología 3 meses más tarde. Otros expertos recomiendan administrar la vacuna triple vírica pasados 3 meses desde la recepción de la inmunoprofilaxis pasiva (2) y también emplean esta pauta respecto de la vacuna frente a la varicela (3).

(1) ACIP. Update: Vaccine side effects, adverse reactions, contraindications, and precautions. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. MMWR 1996;45:RR-12.

(2) Health Canada. Canadian Immunization Guide. Sixth edition, 2002.

(3) National Advisory Committee on Immunizations. Update on varicella. Canada Communicable Disease Report 2004;30:ACS-1.

Varicela y vacunación con triple vírica

Respuesta del Experto a ...

Varicela y vacunación con triple vírica

Pregunta

Si un paciente acaba de pasar un episodio de varicela, ¿ Se debe retrasar la vacuna triple vírica o se puede podemos administrarla pasada la fase aguda sin que disminuya su eficacia?

Nombre: Juan

Juan Bravo Feito

Centro de trabajo: Ibiza

Responde la Dra. Magda Campins (18 de agosto de 2003)

"Aunque la varicela produce una disminución transitoria de la inmunidad, no interfiere con la inmunogenicidad o respuesta vacunal. En el caso de la vacuna triple vírica y concretamente para el componente del sarampión, algunos estudios han sugerido que la existencia concomitante de infecciones en el huésped puede alterar la respuesta vacunal, en especial si se trata de infecciones moderadas o graves. Sin embargo, este hecho no se ha documentado en el caso de la vacunación después de haber padecido la varicela. De todas formas, al igual que con cualquier vacuna, no se recomienda su administración durante la fase aguda de la enfermedad, con la finalidad de evitar la superposición de las manifestaciones clínicas de ésta con los posibles efectos adversos vacunales, lo que podría contribuir a agravar la enfermedad de base o hacer que se considerase como una reacción adversa vacunal una complicación de la propia enfermedad".

[Vacuna triple vírica y diabetes](#)

Respuesta del Experto a ...

Vacuna triple vírica y diabetes

Pregunta

usted vacunaria a su hija de 11a de triple virica con antecedentes familiares de primer grado de diabetes 1

marga garci alon

centro de salud

Respuesta del Dr. José Antonio Navarro (04 de junio de 2003)

La vacunaría sin ningún género de duda. La teórica relación de las vacunas infantiles con el riesgo de desarrollar una diabetes tipo 1, fue evaluada recientemente por DeStefano y cols (1) en un estudio poblacional controlado de casos/control, utilizando datos del "Vaccine Safety DataLink", no encontrando ninguna evidencia que apoye una asociación entre ninguna de las vacunas infantiles recomendadas y un riesgo incrementado de padecer una diabetes. La única evidencia de una posible asociación fue proporcionada por Classen (2), pero la naturaleza de la evidencia fue estrictamente ecológica, e incluía comparaciones entre países distintos o entre diferentes periodos de tiempo en un mismo país. Estas comparaciones pueden verse influenciadas por muchos factores no relacionados con la vacunación, del tipo de factores genéticos o ambientales. Además, otros estudios ecológicos no han encontrado correlación significativa entre la diabetes y muchas otras vacunas (3).

En estos últimos años, varios trabajos publicados en revistas de reconocida solvencia científica tampoco han conseguido demostrar esa relación (4,5).

Referencias

1. DeStefano F, Mulo J, Okoro C, Chen R, Marcy M, Ward J et al. [Childhood vaccinations, vaccination timing, and risk of type 1 diabetes mellitus](#). Pediatrics 2001;108(6). Disponible en:

2. Classen D, Classen J. The timing of pediatric immunization and the risk of insulin-dependent diabetes mellitus. Infect Dis Clin Pract 1997;6:449-454

3. Hyoti H, Hiltunen M, Reunanen A et al. Decline of mumps antibodies in type 1 (insulin-dependent) diabetic children and a plateau in the rising incidence of type 1 diabetes after introduction of the mumps-measles-rubella vaccine in Finland. *Diabetologia* 1993;36:1303-1308

4. Graves P, Barriga K, Norris J et al. Lack of association between early childhood immunizations and beta-cell autoimmunity. *Diabetes Care* 1999;22:1694-1697

5. Hummel M, Fuchtenbusch M, Schenker M et al. No major association between breast-feeding, vaccinations, and childhood viral diseases with early islet autoimmunity in the German BABYDIAB study. *Diabetes Care* 2000;23:969-974

Administración de Triple Vírica a un lactante de dos meses

Respuesta del Experto a ...

Administración de Triple Vírica a un lactante de dos meses

Pregunta

Ante un lactante de 2 meses sano, al cual por error, se le administra la vacuna triple vírica:

¿Qué posibles efectos adversos podrían aparecer?

¿Cuál sería la actitud terapéutica a adoptar?

¿Podrían administrarse en la misma visita las vacunas

correspondientes al calendario vacunal así como la del Neumococo 7-valente?

Rosario Hurtado del Cerro
E.A.P. Fortuna (Murcia)

Respuesta del Dr. José Antonio Navarro (14 de mayo de 2003)

En relación con su pregunta es importante conocer si la madre es o no susceptible. Si fuera inmune no existe ningún problema pues los anticuerpos transplacentarios destruirían al virus vacunal del sarampión por lo que la vacuna no provocaría efectos secundarios ni tampoco generaría ninguna respuesta inmune. En el caso de que la madre fuera susceptible al sarampión, los expertos consultados tienen opiniones diversas. Mientras unos consideran como "principio de precaución" administrar inmunoglobulina inespecífica (Stanley Plotkin, Brian Ward y Claire Anne Siegrest, comunicaciones personales de 12 de mayo de 2003), otros son de la opinión de no hacer nada por no existir riesgo incrementado de efectos adversos (Patrick Olin, Samuel Katz, Philippe Duclos, Gillian Stoltman, Patricia Vermeer, Paul Offit, Neal Halsey y Judy Beeler, comunicaciones personales de 13 de mayo de 2003), ya que, además, en caso de viajes a zonas endémicas se aconseja la vacunación a los 5 ó 6 meses de edad, e incluso antes en caso de madre susceptible. Todos coinciden en revacunar a los 12-15 meses de vida con vacuna triple vírica, a no ser que se le practique una serología específica 2 meses después de la vacunación y se compruebe existencia de anticuerpos frente a las tres enfermedades.

Por otra parte, expertos de la Federal Drug Administration (Judy Beeler, comunicación personal de 13 de mayo de 2003), comentan que disponen de 70 declaraciones, en la base de datos "VAERS", de administración inadvertida de triple vírica en niños de 2 o menos meses. En éstas, no se ha comprobado un incremento de efectos adversos respecto de la administración en edades más tardías y, en algunos casos, ha aparecido fiebre

baja y leve exantema días después de la vacunación, sin ninguna complicación. Como la vacunación antisarampionosa se asocia con un periodo de inmunosupresión durante 1 mes tras la vacunación, que se superpondría a la inmadurez propia del sistema inmune a esa edad, sí aconsejan que sería prudente evitar situaciones que supusieran un riesgo incrementado de exposición a agentes infecciosos (guarderías) y tratar agresivamente cualquier enfermedad en un periodo de 4 a 5 semanas.

Si el lactante fuera inmunodeficiente o lo fuera alguien de su familia, sí sería prudente administrar inmunoglobulina en los 6 días posteriores a la vacunación inadvertida, aunque se desconocen los beneficios de aquella en la modificación de la infección por virus vacunal (Judy Beeler, comunicación personal de 13 de mayo de 2003).

Respecto de la segunda parte de la pregunta que formula, al tratarse de vacunas inactivadas y de la vacuna oral frente a la poliomielitis, no habría inconveniente en administrarlas en cualquier momento tras la vacunación de la triple vírica(1).

(1) Advisory Committee on Immunization Practices. General recommendations on immunization. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) and the American Academy of Family Physicians (AAFP). MMWR 2002;51 (RR-2):5

[Inmigración y vacuna triple vírica](#)

Respuesta del Experto a ...

Inmigración y vacuna triple vírica

Pregunta

Con la llegada de población de origen extranjero , que aporta calendario vacunal, se nos han planteado algunas dudas respecto a la Triple Vírica: ¿Son necesarias 2 dosis para evitar posibles fallos vacunales de las 3 enfermedades? Si tienen puestas 2 dosis de sarampión con edad superior a 12 meses ¿ cuántas dosis de triple vírica són necesarias administrar? ¿Existen estudios de posible aumento de efectos secundarios por un " exceso "de dosis de triple vírica? Agradecemos de antemano la ayuda prestada.

Lourdes Seijas. Carmen Rodríguez.

Centro de Salud " Barcelona" (Móstoles) Madrid

Respuesta del Dr. José Antonio Navarro (25 de abril de 2003)

Respecto de su pregunta, en general se admite que se precisan 2 dosis de vacuna triple vírica, recibidas con más de 12 meses de edad y con un intervalo entre ambas de 4 semanas como mínimo, para estar correctamente vacunado frente al sarampión. Para las otras dos enfermedades pudiera ser suficiente con una dosis de vacuna, aunque aquellos que no respondan a la parotiditis y a la rubeola, tras una dosis de vacuna triple vírica, es de esperar que respondan a la segunda(1,2).

Habitualmente, se administran 2 dosis de vacuna triple vírica por debajo de los 18 años de edad, en caso de no aportar ningún documento que acredite recepción previa de dicha vacuna. Para los mayores de esa edad se necesitan 2 dosis en caso de: a) trabajadores sanitarios, b) estudiantes universitarios, c) viaje a zona endémica y d) exposición reciente al virus del sarampión o habitar en ambientes epidémicos(3). En caso de no estar incluidos en algunos de esos cuatro grupos, con una dosis de vacuna triple vírica sería suficiente.

En el caso de haber recibido 2 dosis de sarampión por encima de los 12 meses, es evidente que ya se encuentra bien protegido frente a esa enfermedad, pero obviamente carecerá de protección frente a rubeola y parotiditis. En este caso prescribiría una dosis de vacuna triple vírica para alcanzar protección frente a estas dos infecciones(4). Hay que tener en cuenta que no se dispone habitualmente de vacunas aisladas de rubeola y de parotiditis y que no hay evidencias de que tras la administración de triple vírica, aumenten los efectos adversos en individuos que ya son inmunes frente a estas tres enfermedades, bien como resultas de una vacunación previa o del padecimiento de la/s enfermedad/es(5).

(1) Böttiger M. Immunity to rubella before and after vaccination against measles, mumps and rubella (MMR) at 12 years of age of the first generation offered MMR vaccination in Sweden at 18 months. *Vaccine* 1995;13:1759-1762

(2) Davidkin I, Valle M, Julkunen I. Persistence of anti-mumps virus antibodies after a two-dose MMR vaccination. A nine-year follow-up. *Vaccine* 1995;13:1617-1622

(3) Advisory Committee on Immunization Practices. Recommended adult immunization schedule-United States, 2002-2003. *MMWR* 2002;51: 904-908

(4) Advisory Committee on Immunization Practices. General recommendations on immunizations. *MMWR* 2002;51(RR-2):21

(5) Advisory Committee on Immunization Practices. Measles, mumps, and rubella-vaccine use and strategies for elimination of measles, rubella, and congenital rubella syndrome and control of mumps. *MMWR* 1998;47(RR-8):31

Vacuna triple vírica-alergia al huevo-dermatitis atópica

Respuesta del Experto a ...

Vacuna triple vírica-alergia al huevo-dermatitis atópica

Pregunta

Tengo un niño de 6 años con dermatitis atópica y alérgico al huevo entre otras alergias múltiples, para ponerle la triple vírica solicitan una dosis especial para su alergia en el caso de la dosis de 15 meses fué Trivaren, ahora tengo mellizos de los cuales la niña también tiene una dermatitis atópica con reacción alérgica a algunos alimentos, tienen 12 meses y no les he introducido el huevo por recomendación médica, la pediatra del centro médico me ha aconsejado adelantar la 1ª dosis de triple vírica por la epidemia que hay de sarampión aquí en Almería, pero al comentarle que todavía no tomaban huevo, si veía conveniente solicitar la dosis especial igual que con el mayor, me ha comentado que hoy en día todas las vacunas llevan composiciones con huevo, o sea que la de 2,4,6 meses contenían huevo, y esto es lo que solicito si me pueden aclarar, ya que no tengo posibilidad en internet de averiguar, les doy las gracias y les felicito por su página.

Susana Pinillos Parra

Centro de trabajo: Roquetas

Respuesta del Dr. Jesús Ruiz Contreras (14 de marzo de 2003)

No hay ningún problema en que sus hijos reciban la vacuna triple vírica aunque tengan alergia a algunos alimentos. Ya en 1995, la prestigiosa revista *New England Journal of Medicine* (1995; 332: 1262-6) demostró que incluso los niños con hipersensibilidad grave al huevo pueden recibir sin peligro

una dosis de la vacuna triple vírica ya que no presentan reacciones graves frente a esta vacuna. En el caso de sus niños, en los que ni siquiera consta historia de alergia al huevo, la vacunación es absolutamente segura.

Por otra parte, y respondiendo a su segunda pregunta, ninguna de las vacunas que se administran a los 2, 4 y 6 meses (DTP, polio, Hib; meningococo C y hepatitis B, contienen proteínas del huevo.