

# Monitoring the Impact of Vaccination on Pertussis in Infants Using an Active Hospital-based Pediatric Surveillance Network: Results from 17 Years' Experience, 1996–2012, France.

*Tubiana S, Belchior E, Guillot S, Guiso N, Lévy-Bruhl D. Pediatr Infect Dis J 2015; 34(8): 814-20.*

A pesar de una alta cobertura vacunal, en los años 90 se observó un aumento de tos ferina en niños que no tenían la edad mínima para la vacunación lo que motivó estrategias de vacunación adicionales: dosis de recuerdo a los 11-13 años en 1998, estrategia del nido en 2004 y dosis de recuerdo a los 26-28 años en 2008. Las coberturas de vacunación a los 15 años se estimaron en el 70% en 2008 y del 22% entre las madres recientes en 2009. El objetivo del artículo es describir las tendencias epidemiológicas y las características de los casos de tos ferina en niños de 0 a 5 meses de edad durante 17 años (1996 a 2012) de la red de vigilancia francesa Renacoq. La red Renacoq es una red de vigilancia centinela de base hospitalaria que cubre alrededor del 30% de los casos pediátricos hospitalizados por tos ferina; incluye datos de 42 hospitales.

Se describieron 3.318 casos de tos ferina en niños hasta 5 meses de vida, de los cuales el 64% eran menores de 2. Se describen cuatro ciclos epidémicos. La tasa de incidencia en menores de 2 meses descendió significativamente entre el

periodo inicial 1996-8 y el final 2008-12 pasando de 264 a 179 casos 100.000 habitantes. Razón de incidencias significativa entre periodo inicial y final de 0,78.

Se dispuso de información completa para 2.227 casos; el 18,4% de los casos ingresaron en UCI y la letalidad fue del 1,7%; un 67,1% de los casos producidos entre 3 y 5 años se registró en niños que no estaban correctamente vacunados (el 49,7% no había recibido ninguna dosis). Los padres representaron el 41-57% de los casos índices y los hermanos entre el 17 y 24%.

Los autores concluyen que la red Renacoq confirma el riesgo para niños pequeños y la necesidad de la vacunación en tiempo. A pesar de la administración de dosis de recuerdo adicionales, los padres y hermanos representan la mayor fuente de infección. Sería necesaria mejorar la cobertura de vacunación en los adultos en contacto con niños pequeños. Los padres han tenido un papel creciente como fuente de infección respecto a las madres lo que podría explicarse por la mayor implicación del padre en el cuidado, por la menor cobertura vacunal en hombres o ambas cosas; también se observa un descenso como fuente de infección de personas de 10 a 19 años (atribuido a la dosis de recuerdo) y un aumento de los menores de 9 (todos ellos vacunados con vacuna acelular en el periodo final del estudio). Los autores señalan que países como Australia, Canadá o Francia han tenido una tasas de letalidad por tosferina de 4,2 por millón frente a Inglaterra con 7,4 por millón diferencia que atribuyen a la dosis de recuerdo de la adolescencia en los tres primeros países.

Llama poderosamente la atención que los autores no mencionen tan siquiera la vacunación de la embarazada como estrategia de control de la tosferina en niños pequeños, defendiendo el aumento de dosis de recuerdo en la edad adulta; ¿estaremos asistiendo a una nueva guerra entre Francia y Reino Unido sobre las estrategias de control de esta enfermedad?

[\[más información\]](#)

# Nigeria

Vacunas	Recomendación	Comentarios
<a href="#">Fiebre Amarilla</a>	 	Obligatoria en todos los viajeros procedentes de un país en que existe la fiebre amarilla (endémico). Generalmente recomendada en todos los viajeros.
<a href="#">Tétanos-difteria/Tétanos-difteria-tos ferina</a>		Generalmente recomendada independientemente de realizar un viaje.
Triple Vírica ( <a href="#">Sarampión</a> , <a href="#">rubeola</a> , <a href="#">parotiditis</a> )		Generalmente recomendada independientemente de realizar un viaje.
<a href="#">Poliomielitis</a>		Generalmente recomendada.
<a href="#">Hepatitis A</a>		Generalmente recomendada.
<a href="#">Cólera</a>		Situaciones especiales, según las características del viaje.
<a href="#">Fiebre tifoidea</a>		Situaciones especiales, según las características del viaje.
<a href="#">Hepatitis B</a>		Situaciones especiales, según las características del viaje o viajero.
<a href="#">Meningocócica ACWY135</a>		Situaciones especiales, según las características del viaje.
<a href="#">Rabia</a>		Situaciones especiales, según las características del viaje.
<a href="#">Gripe</a>		Situaciones especiales, según las características clínicas del viajero.
<a href="#">Neumocócica</a>		Situaciones especiales, según las características clínicas del viajero.
	Recuerde que debe acudir a un Centro de vacunación especializado para la prescripción de vacunas	
	<a href="#">Vacuna obligatoria</a>	
	<a href="#">Vacuna generalmente recomendada</a>	
	<a href="#">Vacuna recomendada en situaciones especiales</a>	

**Vacunas obligatorias:** Fiebre Amarilla (si se procede de un país endémico).

**Vacunas generalmente recomendadas**: Fiebre Amarilla, Hepatitis A, Tétanos-difteria/Tétanos-difteria-tos ferina, Triple Vírica, Poliomiélitis.

**Vacunas recomendadas en situaciones especiales**: Cólera, Fiebre tifoidea, Hepatitis B, Meningocócica, Rabia, Gripe, Neumocócica.

Para la prescripción de vacunas consulte con su médico o Centro de vacunación especializado.