

Vacunación Antigripal 2003: recomendaciones

Aunque la gripe puede tener un curso benigno, también puede ser devastadora, particularmente en los pacientes considerados de riesgo. La gripe es responsable de muertes, internaciones y ausentismo escolar y laboral. Los tratamientos disponibles hasta el momento no son completamente satisfactorios, por lo que es vital la prevención a través de la vacunación.

Recomendaciones del CDC para la vacunación antigripal.¹

La vacuna antigripal está fuertemente recomendada en personas mayores de 6 meses de edad, con factores de riesgo de complicaciones por infección con virus influenza y quienes estén en contacto con ellas.

1. Población de alto riesgo.

- Todo mayor de 65 años.
- Adultos y niños con enfermedades crónicas (Enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares incluyendo asma, enfermedades metabólicas crónicas, disfunción renal, hemoglobinopatías.)
- Inmunodeficiencias médicas (Corticoides, radio y quimioterapia) o adquiridas (VIH/SIDA, cáncer)
- Residentes de instituciones de 3er nivel como geriátricos y hogares.
- Mujeres embarazadas que cursaran su segundo o tercer trimestre durante la temporada de gripe.
- Niños o adolescentes en tratamiento prolongado de aspirina, debido al incremento del riesgo de padecer Síndrome de Reye post-influenza.

2. Personas que pueden transmitir la gripe a otras de alto riesgo.

- Convivientes relacionados con pacientes de alto riesgo.
- Personal de salud en estrecho contacto con pacientes de alto riesgo.

3. Población de 50-64 años.

4. Otros grupos.

- Viajeros dependiendo del destino y la época del año del viaje.
- Cualquier persona que desee reducir su probabilidad de contraer gripe.
- Todos los que convivan o que estén al cuidado de niños menores de 23 meses de edad.

La Academia Americana de Pediatría y el CDC promueven fuertemente la ampliación de la vacunación de rutina contra la gripe a la población pediátrica de seis meses a 2 años, siempre que esto sea posible.

Tanto esta recomendación como la referente a población de 50-64 años no puede ser extrapolada automáticamente a nuestro medio sin antes considerar su costo-efectividad en relación a otras medidas preventivas que podrían ser más necesarias.

Es importante tener en cuenta que el período ideal de la vacunación antigripal comienza en marzo, especialmente para los grupos de riesgo, pero la vacunación antigripal puede ser recibida después del mes de junio y aún durante toda la temporada de influenza. Esto se debe a que en Argentina los picos de actividad del virus influenza, en las últimas temporadas fueron en julio o agosto.²

Incorporaciones al Calendario de Vacunación Argentino para la prevención de rubeola y hepatitis B

- Para prevenir la rubéola y controlar el síndrome de rubéola congénita (SRC) se implementaron las siguientes estrategias de vacunación:

- a. Una dosis de vacuna triple viral a los preadolescentes (11 ó 12 años) como única dosis en el marco de los programas de salud escolar. Los niños que tengan dos dosis previas, no requieren revacunación.
- b. Vacunar a mujeres en edad fértil (post-parto y post-aborto inmediato) con una dosis de vacuna doble viral por única vez. Es de señalar que, aunque en la literatura se sugiere evitar en lo posible el embarazo por un mes post vacunación, si este ocurriera la evidencia sugiere que no implican riesgos para el recién nacido.

- Se incorpora la vacuna contra la hepatitis B en la preadolescencia (Su aplicación será masiva durante 10 años; luego quedará como vacuna de captura en este grupo de edad, para los que hayan recibido esquemas incompletos).

- a. Se indica a los preadolescentes (11 ó 12 años) el esquema de vacuna contra la hepatitis B con tres dosis pediátricas (0, al mes y a los 6 meses de la primera)
- b. Esta estrategia se mantendrá por 10 años, hasta que los recién nacidos desde noviembre de 2000 lleguen a la preadolescencia, no se requiere revacunación.
- c. No se requiere realizar marcadores previos o posteriores a la vacunación.

Dr. Agustín Ciapponi [Responsable del Area de Prevención. Unidad de Medicina Familiar. Hospital Italiano de Buenos Aires]

Referencias

1. Bridges CB, Fukuda K, Uyeki TM, Cox NJ, Singleton JA. Prevention and control of influenza. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR Recomm Rep. 2002 Apr 12;51(RR-3):1-31. <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr5103.pdf>
2. Ciapponi, Agustín. Notificaciones Útiles en Atención Primaria. Vacunación Antigripal ¿Hasta cuándo? Evidencia en atención primaria 2002 Mayo – Junio Vol 5 Nro 3:87.

