

La vacuna contra la varicela disminuye hospitalizaciones y consultas ambulatorias

Varicella vaccination reduces hospitalizations and ambulatory visits

Quian J y col. Arch Dis Child 2008; 93:845-850.

Objetivo

Valorar el impacto de la vacunación anti varicela durante el año 2005 luego de seis años de su incorporación al calendario oficial en Uruguay para niños de un año de edad.

Diseño, lugar y pacientes

Estudio antes-después llevado a cabo en Montevideo, Uruguay. Fue evaluado un universo de 294.831 menores de 15 años.

Métodos

Se recolectó información de hospitalizaciones del hospital

pediátrico de referencia (Pereira Rossell) y de consultas ambulatorias de dos sistemas privados de salud. Fueron evaluados diferentes grupos etarios durante el período previo (1997 a 1999) durante (1999) y posteriormente a la vacunación (2005).

Resultados

La cobertura* fue mayor al 90% desde el comienzo del programa. Disminuyeron las hospitalizaciones y las consultas ambulatorias. Ver tabla 1.

Tabla 1: hospitalizaciones y consultas ambulatorias por varicela entre 1997 y 2005 en Montevideo, Uruguay.

Edad en años	Hospitalizaciones [H]: totales / por varicela Consultas ambulatorias [CA] (casos/1000)			Reducción entre 1997 y 2005 (p Fisher test)	
	1997	1999	2005		
Menores de uno	H	3081 / 8	2779 / 28	4094 / 12	63% (p<0,001)
	CA	63 (69,2)	91 (53)	16 (6,5)	80% (p<0,001)
Uno a cuatro	H	2760 / 28	2761 / 44	4448 / 4	94% (p<0,001)
	CA	723 (190,5)	823 (112,7)	44 (4,6)	97% (p<0,001)
Cinco a nueve	H	1224 / 11	1468 / 13	3432 / 8	73% (p<0,001)
	CA	592 (142,7)	679 (85)	166 (16,1)	81% (p<0,001)
Diez a 14	H	1014 / 1	1267 / 4	3144 / 5	62% (p=0,044)
	CA	131 (36,3)	201 (25,9)	102 (9,4)	65% (p<0,001)
Total	H	8130 / 48	8318 / 89	15,265 / 28	81% (p<0,001)
	CA	1509 (121,1)	1794 (73,1)	328 (9,6)	87% (p<0,001)

Conclusiones

Disminuyeron las hospitalizaciones y las consultas ambulatorias por varicela, inclusive en grupos etarios fuera de las recomendaciones de vacunación. Es esperable que esta disminución se vaya haciendo más notable cuantas más cohortes sean vacunadas.

Palabras claves: vacuna contra la varicela, inmunización masiva, hospitalizaciones, cuidados ambulatorios.

Key words: chickenpox vaccine, mass immunization, hospitalization, ambulatory care.

Fuente de financiamiento: Glaxo-SmithKline.

Comentario

La varicela es una enfermedad exantemática que afecta a niños en edad escolar. Si bien la mayoría de los casos son leves, algunas de las complicaciones -más frecuentes en la adultez- son la sobreinfección bacteriana, la neumonía, la encefalitis y el Síndrome de Guillan Barré; siendo la clínica más leve en la población vacunada. En este estudio se observó que la vacuna produce una disminución significativa de las hospitalizaciones y de las consultas ambulatorias por varicela. Si bien, a lo largo de los años se observó un mayor número de internaciones totales en el Hospital Pediátrico de referencia, consideramos que esto se debió al deterioro de la situación económica y al mayor caudal de pacientes en el sistema público. Sin embargo, la incidencia de varicela fue menor. El descenso inicial podría atribuirse a uno de los descensos cíclicos de la varicela, pero su persistencia solo puede explicarse por la vacunación. La vacuna es segura y ya ha sido incorporada en otros países con éxito (Canadá, Alemania, Taiwán, Australia).

En EEUU se administra desde 1995 y también se verificó un descenso en las hospitalizaciones y en la mortalidad¹⁻⁵. En Argentina se producen entre 30.000 y 50.000 casos al año, con una mortalidad de uno cada 100.000 casos⁶. Para poder imitar esta política se debería evaluar en nuestro medio la costo-efectividad y el impacto presupuestario de una vacunación masiva. Aún se debate si es necesario administrar una segunda dosis y se desconocen los potenciales efectos adversos a largo plazo de la vacunación, como podría ser el corrimiento de la enfermedad a mayores edades más susceptibles a complicaciones.

Conclusiones de la comentadora

Considerando su seguridad y efectividad a mediano plazo, en términos individuales podemos recomendar vacunación anti-varicela. Sin embargo, las decisiones a nivel de salud pública requieren más elementos para una adecuada toma de decisiones.

Ver glosario*

Tami Guenzelovich [Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Italiano de Buenos Aires. tami.guenzelovich@hospitalitaliano.org.ar]

Recibido 28/11/08 y aceptado el 10/02/08.

Guenzelovich T. La vacuna contra la varicela disminuye hospitalizaciones y consultas ambulatorias. Evid. Actual. Práct. Ambul; 12(1): 8. Ene-Mar 2009. Quian J y col. Impact of universal varicella vaccination on 1-year-olds in Uruguay: 1997-2005. Arch Dis Child. 2008; 93(10):845-50. Epub 2008 May 2. PMID: Arch Dis Child. 2008 Oct; 93(10):845-50. Epub 2008 May 2. PMID: 18456699. Disponible libremente en: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?tool=pubmed&pubmed=18456699> (último acceso 10/02/09).

Referencia

- Sharrar R y col. The postmarketing safety profile of varicella vaccine. Vaccine 2000;19:916-23.
- Vazquez M y col. The effectiveness of the varicella vaccine in clinical practice. N Engl J Med 2001;344:955-60.
- Wise R y col. Postcensure safety surveillance for varicella vaccine. JAMA 2000;284(10):1271-9.
- Passwell J y col. Use of a computerized data base to study the effectiveness of an attenuated varicella vaccine. Pediatr Infect Dis J 2004;23:221-6.
- Nguyen H y col. Decline in mortality due to varicella after implementation of varicella vaccination in the United States. N Engl J Med 2005;352(5):450-8.
- Fernandez C y col. Capítulo 181 Enfermedades exantemáticas. Publicado en "Medicina Familiar y Practica Ambulatoria". Editores Rubinstein A. Terrasa S, Carrete P Editorial Médica Panamericana, Marzo 2001. pp 1373-9.