

SARAMPIÓN, RUBÉOLA, PAROTIDITIS

Introducción

Sarampión

Es una enfermedad viral altamente contagiosa que produce un cuadro de fiebre elevada, tos y exantema generalizado que dura aproximadamente de 7 a 10 días de evolución y que puede ser responsable de complicaciones más o menos severas, como otitis media, neumonías, convulsiones, lesiones cerebrales y en algunos casos secuelas neurológicas graves, etc.

En la década de los 60, antes del desarrollo de la vacuna, 135 millones de niños de todo el mundo se infectaban cada año por el virus del Sarampión, y se producían de 7 a 8 millones de muertes como consecuencia de dicha enfermedad. Hoy en día todavía se producen 49 millones de casos de Sarampión en niños de los que mueren 1 millón. El Sarampión sigue siendo en la actualidad, en los países en desarrollo, una causa importante de muerte que puede ser prevenida por el uso de una vacuna.

Rubéola

La Rubéola es una enfermedad viral habitualmente autolimitada y leve que afecta preferentemente a los niños. En el caso de una mujer embarazada, si la infección rubeólica se produce durante los primeros meses de gestación se puede producir la temible *embriofetopatía rubeólica* (cardiopatía congénita, catarata, retraso mental, etc.) También podemos observar el *síndrome de rubéola expandido*, en el que junto con las malformaciones congénitas aparecen otras manifestaciones características de fetopatía (afectación pulmonar, hepática ósea, hematológica, etc.). Estos efectos de la Rubéola en mujeres embarazadas fueron descritos por primera vez en la década de los 40 y estudiados durante la epidemia americana de la década de los 60, en donde se afectaron miles de mujeres embarazadas. Desde entonces se ha usado la vacunación para prevenir estos riesgos. Es práctica habitual vacunar a las niñas en edad fértil que no han sido vacunadas o que no han pasado dicha enfermedad. Asimismo se deben vacu-

nar a niños varones en condiciones similares a fin de que éstos no transmitan la enfermedad a mujeres embarazadas no protegidas.

Parotiditis

Las Paperas o Parotiditis es una enfermedad infecciosa virásica producida por un mixovirus que produce: dolor, aumento del tamaño de las glándulas salivares, fiebre, cefalea y a veces pérdida de audición y meningitis linfocitaria conocida como meningitis urliana. De hecho, en casos de ausencia de inmunización, la parotiditis es una de las causas más frecuentes de meningitis virásica. Se estima que alrededor del 19% de los casos de paperas desarrollarán meningitis. Puede existir un posible riesgo de infertilidad en adolescentes que hayan contraído la enfermedad y cursen con inflamación testicular (orquitis). Aunque la Parotiditis no produce un gran impacto, tan importante como el Sarampión, la enfermedad puede producir molestias y problemas para el niño y su familia, sobre todo si cursa con alguna complicación.

¿Cuál es el objetivo de la vacuna?

El objetivo final de la vacunación triple vírica (SRP) es la erradicación de estas enfermedades

(Sarampión, Rubéola, Parotiditis). Esto puede suceder sólo cuando el porcentaje de personas vacunadas sea tal que no permita la circulación libre de estos virus salvajes y cuando la tasa de inmunidad impida la supervivencia de los virus causantes de estos procesos. Un gran número de organismos internacionales de salud, como la OMS, opina que se podría erradicar el Sarampión del mundo cuando la tasa de pacientes vacunados alcance tasas cercanas al 95%. La OMS pretendió erradicar esta enfermedad a nivel mundial para el año 2005. En la actualidad dicha meta se ha situado en el 2015.

¿Por qué debemos vacunar con la triple vírica?

La vacuna triple vírica es una vacuna que nos protege frente a tres tipos de enfermedades infecciosas, frecuentes en la edad pediátrica: Sarampión, Rubéola y Parotiditis, que en ocasiones pueden ser enfermedades graves, ocasionalmente mortales o dejar importantes secuelas.

El contagio de estas enfermedades puede ser producido por contacto con cualquier persona que padezca la enfermedad, a través de las vías aéreas, incluso durante los últi-

mos días del periodo de incubación, antes de que el sujeto infectante comience a presentar síntomas. Con la vacuna triple vírica podemos prevenir estas enfermedades. La mayoría de los niños vacunados no contraen estas enfermedades y, por lo tanto, el número de sujetos que pudieran contagiar estas enfermedades disminuirían progresivamente.

¿Cuándo se debería administrar la vacuna del sarampión, rubéola y parotiditis (triple vírica)?

La mayoría de los niños deberían recibir dos dosis de esta vacuna. La primera entre los 12 y 15 meses de edad y la segunda entre los 3 y 6 años. Éstas son las edades recomendadas por coincidir con la entrada de los niños a la guardería o colegio, si bien esta segunda dosis puede ser administrada a cualquier edad, siempre que esté separada de la primera por un periodo nunca inferior a las 4 semanas. Los adultos pueden recibir también esta vacuna. Todo paciente de edad superior a los 18 años y nacidos después de 1956 debería tener al menos una dosis de vacuna triple vírica o demostrar que ha pasado las enfermedades. Esta vacuna puede ser administrada conjuntamente con otras.

¿Por qué se administra la vacuna de la triple vírica después del año de edad, cuando hay otras vacunas que se pueden administrar desde los primeros meses?

Porque por debajo del año de edad los niños presentan todavía anticuerpos maternos, transmitidos pasivamente a través de la placenta. Debemos, por tanto, esperar a que éstos desaparezcan a fin de que el estímulo antigénico que supone la vacuna sea capaz de dar una respuesta de anticuerpos suficientemente protectora.

¿A qué edad debe administrarse la vacuna de la triple vírica?

La primera dosis de la vacuna triple vírica suele administrarse entre los 12 y 15 meses de edad. El intervalo de tiempo que deberá transcurrir hasta la segunda dosis, varía de acuerdo con las recomendaciones nacionales entre 4 y 14 años de edad, aunque puede ser administrada en cualquier momento a partir de los dos primeros meses de la primera dosis.

¿Qué tipo de reacciones puede causar la vacuna triple vírica a un niño?

La vacuna triple vírica ha demostrado, en diferentes estudios, ser una vacuna segura y eficaz. Podemos

informar a los padres de que el riesgo de presentar reacciones adversas a la administración de la vacuna es pequeño. En general, la vacuna puede causar una serie de manifestaciones, aunque la sintomatología causada por los virus vacunales es mucho más benigna que la causada por los virus salvajes.

¿Debería vacunar a un niño, si en el momento de la vacunación presenta una enfermedad?

La vacuna triple vírica debe ser pospuesta si el sujeto sufre una enfermedad que le produce fiebre superior a 38,5°C. Dicha vacunación no debería retrasarse si el niño sufre una enfermedad menor. Si Ud. quiere tener más información al respecto debe consultar con su Pediatra.

¿En qué personas no está indicada la administración de la vacuna triple vírica?

Las personas que no deben recibir esta vacuna son todos aquellos sujetos con alergia a gelatina, neomicina o que hayan tenido una reacción adversa tras la administración de esta vacuna o de cualquiera de las vacunas por separado (vacunas del sarampión, de la rubéola o de la parotiditis). Las personas que estén moderada o gravemente enfermas en el momento de la adminis-

tración de la vacuna deberían esperar a su total reestablecimiento antes de su administración. En caso de mujeres embarazadas deberían esperar al menos hasta haber dado a luz para recibir la vacuna. Además, las mujeres deben evitar quedarse embarazadas al menos hasta 3 meses después de recibir la vacuna. Deberán consultar con su médico aquellas personas que presenten un cuadro de inmunodeficiencia primaria o secundaria o que sigan tratamiento con inmunodepresores o que presenten trastornos hematológicos o que hayan recibido previamente transfusiones de sangre o bien otros productos biológicos.

¿Cuales son los riesgos de esta vacuna?

Una vacuna, como cualquier otro producto farmacológico, puede llegar incluso a producir problemas serios como reacciones alérgicas graves. El riesgo de esta vacuna, teniendo en cuenta que nos previene de enfermedades que pueden causar la muerte del individuo, es extraordinariamente pequeño. Recibir la vacuna frente a sarampión, rubéola y parotiditis es mucho más seguro que contraer cualquiera de las tres enfermedades frente a las que protege.

La mayoría de los pacientes que han recibido dicha vacuna no han

presentado ningún tipo de reacción. En algún caso han aparecido reacciones leves como fiebre en 1 de cada 6 personas vacunadas, rash ligeros en 1 de cada 20 personas. También puede producir un aumento del tamaño de las glándulas salivares o de los ganglios cervicales.

En caso de aparecer cualquiera de estas complicaciones suelen presentarse a los 5-12 días después de la vacunación y son mucho más raras después de la segunda dosis. Problemas moderados como convulsiones, generalmente causadas por la fiebre, pueden aparecer en 1 de cada 3.000 dosis administradas. También puede observarse dolor transitorio en las articulaciones, con más frecuencia en adolescentes o mujeres jóvenes adultas en alrededor de 1 de cada 4.000 dosis administradas. Una trombopenia puede evidenciarse en 1 de cada 300.000 dosis. La aparición de efectos secundarios graves son muy raros y pueden tratarse de reacciones alérgicas intensas en 1 de cada un millón de dosis. Se han descrito algunos otros problemas referidos en niños a los que se ha administrado la vacuna tales como: sordera, convulsiones de larga duración, daño cerebral, aunque no se ha podido asegurar, con base científica, una relación directa entre la administración de esta vacuna y la aparición de estas complicaciones.

¿Qué hacer si ocurre una reacción moderada o grave tras la administración de la vacuna triple vírica?

En primer lugar deberíamos buscar cualquier situación anormal como reacciones alérgicas graves, fiebre alta o cambios en el nivel de conciencia. En otros casos aparecerían manifestaciones tales como: dificultad respiratoria, disnea o afonía, debilidad, taquicardia o vértigo, que aparecerían en pocos minutos u horas después de la vacunación. Una fiebre muy alta o una convulsión, en caso de aparecer puede hacerlo 1-2 semanas después de la vacunación.

En segundo lugar, se deben registrar todos los signos y síntomas presentes y el momento de aparición de los mismos tras la administración de la vacuna.

¿Si un niño es alérgico al huevo, debería recibir la vacuna triple vírica?

La vacuna triple vírica es una vacuna combinada atenuada de la que existen en nuestro país tres presentaciones: *Priorix*[®] (GSK), *Trivaten*[®] de (Berna) y *Triple vírica*[®] (Aventis Pasteur MSD). Tanto esta última vacuna, como *Priorix*[®], se preparan en cultivos celulares de pollo, mientras que *Trivaten*[®] se desarrolla en células diploides humanas, por lo que tan sólo esta última vacuna es la que de-

beríamos indicar en sujetos alérgicos al huevo.

¿Qué beneficios aporta la vacunación triple vírica?

El beneficio más importante que produce esta vacuna es la protección frente a las tres enfermedades, que protege. A largo plazo sería la erradicación de estas enfermedades con lo que esto supone de beneficio para las futuras generaciones. Por otra parte, al tratarse de una vacuna combinada permite con una inyección proteger frente a tres enfermedades, lo que facilita su administración, disminuye el número de visitas al médico y mejora el cumplimiento y las coberturas del Calendario Vacunal.

¿Podemos estar tranquilos cuando le administramos a un niño la vacuna triple vírica?

Evidentemente sí, ya que las ventajas derivadas de la eficacia y seguridad de esta vacuna superan con mucho los posibles efectos secundarios que pueden derivarse de su administración.

¿Qué se debe hacer si un niño presenta una reacción adversa a la vacuna triple vírica?

En este caso la familia debe recoger los datos concernientes al tipo de vacuna recibida, la fecha de vacunación, el tiempo y tipo de reacciones adversas aparecidas. El tipo de reacción que puede aparecer consiste en: fiebre, rash e irritabilidad que pueden aparecer hasta 14 días después de la administración de la vacuna. También es posible observar una pérdida del apetito, empeoramiento del estado general, que suelen aparecer entre 2 y 4 días después de la vacunación. Alrededor de uno de cada 100 niños vacunados desarrolla una forma intermedia o leve de paperas llamada “minipaperas”, con aumento del tamaño de las glándulas salivares o de los ganglios del cuello, incluso tres semanas después de la inmunización que sólo duran uno o dos días.

Si la rubéola sólo puede causar problemas en adolescentes/mujeres que estén embarazadas, ¿tienen los varones necesidad de vacunarse?

La Rubéola es muy peligrosa cuando la contrae una mujer en el primer trimestre de embarazo por el riesgo de malformaciones que conlleva, como ya ha sido expuesto. El riesgo de transmisión de la Rubéola

es importante, por lo que todo niño con rubéola puede transmitir la enfermedad a sus hermanas, madre, tías, vecinas, etc., que a su vez pueden estar embarazadas. Es por esto que cuantos menos virus de la rubéola circulen en el ambiente, menos riesgo existirá de posibles contagios a mujeres embarazadas. La mejor forma de asegurar que las mujeres en edad de procrear no contraigan la rubéola es vacunando a todos los niños y niñas susceptibles de padecer esta enfermedad.

¿Por qué se debe administrar una segunda dosis de la vacuna del sarampión, rubéola y paperas?

Al dar dos dosis aseguramos que cualquier niño que haya perdido una dosis reciba al menos la segunda. Además, aunque esta vacuna es muy eficaz, la primera dosis puede no proteger al 100%. Incluso después de la vacunación al menos un 10% de los niños tienen riesgo de infección. Sin embargo, la mayor parte de los niños que no responden a la primera dosis tiene una respuesta excelente con una segunda dosis, lo que asegura la protección de la gran parte de los niños frente a estas infecciones.

¿La vacuna triple vírica contiene tiomersal en su composición?

No.

¿La vacuna triple vírica se puede congelar?

Sí y se puede utilizar después de descongelarse.

¿La vacuna Priorix® contiene gelatina?

En el proceso de fabricación de esta vacuna de GSK no se utiliza esta sustancia.

¿Es posible la administración simultánea de la vacuna triple vírica y la vacuna antivaricela o la conjugada antineumocócica?

No hay inconveniente en suministrar de forma simultánea la vacuna antivaricela o la antineumocócica con la triple vírica siempre que la inyección se administre en distintas regiones anatómicas. En su día cuando dispongamos de una vacuna tetravírica que combine sarampión / rubeóla / parotiditis / varicela, la inmunización frente a estas cuatro enfermedades víricas será conjunta.

¿Que tengo que hacer si mi hijo con 8 meses ha estado en contacto con un niño con sarampión?

Por lo general los lactantes estan protegidos hasta los 9 meses gracias a los anticuerpos maternos adquiridos previamente por vía transplacentaria. Sin embargo en este caso se puede adelantar la inmunización utilizando una vacuna antisarampiosa monovalente y posteriormente se puede administrar una dosis de triple vírica entre los 12 y los 15 meses de edad.

¿Que hay de cierto respecto a la administración de la vacuna triple vírica y efectos secundarios graves?

Con relativa frecuencia surgen noticias alarmantes que tratan de relacionar las vacunas con determinados padecimientos en ocasiones graves. La presunta interrelación entre la vacuna triple vírica y cuadros tales como autismo, enfermedad inflamatoria intestinal, neuropatías periféricas, etc. no tienen apoyo científico y cuando se analizan de forma rigurosa se demuestra que no está relacionada la administración de esta vacuna con este tipo de manifestaciones.

Mi hijo ha sido dado de alta hace unos días del Hospital tras haber padecido un síndrome de Kawasaki. ¿Puedo vacunarlo con la triple vírica?

Si su hijo ha sido ingresado por una enfermedad de Kawasaki es seguro que ha recibido gamma globulina IV a altas dosis, probablemente 2g/kg en dosis única o 400mg/hk/día, durante 4 ó 5 días. En este caso se debe esperar más tres meses antes de administrarle la vacuna triple vírica. Esta recomendación es asimismo válida para cualquier situación en la que se utilice como terapeutica gamma globulina intravenosa (purpura trombopénica idiopática, síndrome de Guillain - Barré, etc.).

¿Por que algunos niños vacunados con la triple vírica, sufren parotiditis?

Es cierto que a veces niños vacunados con la triple vírica padecen parotiditis. Esto se debe a que la prevención de las paperas con la vacuna triple vírica no es total. Por otra parte la vacuna antiparotiditis de la cepa Rubini daba lugar a una menor inmunogenicidad mientras que la cepa Urabe era más inmunógena, pero tambien más reactógena

(aumento de incidencia de meningitis linfocitaria). Esto ha llevado a recurrir a otra cepa denominada Jeryl-Lynn y RIT 4385, que es la que se utiliza en la actualidad que es más inmunógena que la Rubini y menos reactógena que la Urabe, con lo que se trata de obviar ambos problemas.

¿Cuántas dosis de vacuna triple vírica se deben administrar a un niño inmigrante que tiene administradas dos dosis de sarampión monovalente?

El número de dosis de vacuna triple vírica que debe recibir un niño será de dos dosis. Como ya ha recibido dos dosis de Sarampión monovalente es de suponer que tiene más de 15 meses. En ese caso habrá que administrarle en la próxima visita que realice una dosis de triple vírica y la segunda dosis a administrar dependerá de que, en la Comunidad donde resida, haya sobrepasado la edad en que se administre la dosis de recuerdo. Si ha pasado la edad de revacunación y ha transcurrido un mes de la primera dosis hay que ponerle la dosis de recuerdo. Si no ha llegado a la edad de la segunda dosis de la vacuna de recuerdo se deberá esperar a la administración de la dosis de recuerdo según el ca-

lendaro vacunal vigente en su Comunidad.

Cuando un niño/a padece la Varicela y es tributario por la edad de recibir la vacuna triple vírica, ¿cuánto tiempo puede esperar para hacerlo? ¿Es la varicela también una enfermedad anergizante?

La capacidad anergizante de la varicela es como la de otras enfermedades víricas bien conocida, por ello es aconsejable esperar al menos 6 semanas para ponerle la vacuna triple vírica, aunque en la práctica puede adaptarse la fecha según otras posibles vacunas.

En un niño emigrante de 3 años correctamente vacunado con las vacunas de antipolio oral, y DTP, pero con 3 dosis de sarampión documentada en su calendario vacunal. Se le ha vacunado ya frente a H. influenzae b, meningococo C y hepatitis B (1ª dosis). ¿Debería poner una dosis de triple vírica? ¿No vacunarlo de triple vírica? ¿Poner sólo rubéola?

Ante la duda siempre es preferible vacunarlo de más. En este caso sería recomendable ponerle una do-

sis de triple vírica y repetirla un año más tarde.

Durante mi primer embarazo vieron que no estaba inmunizada frente a la rubéola, ahora estoy lactando y quisiera volver a quedar embarazada pronto. ¿Para ganar tiempo podría ponerme la vacuna de la rubéola durante el periodo de la lactancia, sin que esto suponga un riesgo para el bebé?

La lactancia materna no supone ninguna contraindicación para la vacuna de la rubéola, ni para la madre, ni para el niño. Por lo tanto puede vacunarse mientras da el pecho y trate de no quedarse embarazada en los próximos tres meses, a partir del momento de recibir la vacuna.

Si la rubéola y el sarampión son enfermedades que normalmente no suelen presentarse en la infancia en nuestro país, ¿Por qué un niño tiene que ser vacunado frente a todas estas enfermedades?

La rubéola es muy peligrosa, para la descendencia, cuando la sufren las madres durante el primer trimestre de embarazo, como ya he-

mos señalado. El riesgo de transmisión de la rubéola es importante, por lo que todo niño infectado puede transmitir la enfermedad a mujeres embarazadas. Mediante la vacunación universal contra la rubéola se evita la circulación del virus salvaje y por lo tanto el riesgo de que se produzca una embriofetopatía rubeólica.

Actualmente la segunda dosis de la vacuna triple vírica se administra a los 3-6 años en lugar de a los 11 años, como constaba en el anterior Calendario Vacunal. En un niño que tenga entre 4 y 11 años, ¿cuándo se debería administrar la segunda dosis de la vacuna triple vírica? ¿Espera a los 11 años para vacunarse, o se la administra ahora, aunque sea mayor de seis años?

La vacuna triple vírica es una vacuna combinada que protege a los pacientes vacunados frente a tres enfermedades víricas: sarampión, rubéola y parotiditis. Para conseguir una correcta inmunización frente a estas tres enfermedades se recomienda la administración de dos dosis de esta vacuna. La primera dosis debe administrarse a los 15 meses de edad. A pesar de que esta vacuna es muy inmunogénica, es decir que protege a más del

90% de la población vacunada, se han descrito casos en los que dicha vacunación ha presentado fallos vacunales y no ha producido la respuesta inmunitaria esperada. Por ello es necesario una segunda dosis de recuerdo a los 3-6 años para reforzar y asegurar la producción de

dicha protección. En el caso del niño, que tiene ya más de 6 años y no ha recibido esta segunda dosis, se le debe administrar dicha dosis lo antes posible, independientemente de la edad que tenga, para asegurar su correcta inmunización.