



Vacunación en situaciones especiales

Síndrome nefrótico

Dra. Beatriz Morillo Gutiérrez

Pediatra

Complejo Hospitalario Universitario Santiago de Compostela

(CHUS)



Caso Clínico

- Lactante mujer de 4 meses de vida (Fecha nac Diciembre-2016)
- Diagnosticada al mes de vida de **síndrome nefrótico congénito finlandés**
Peso:5.230 gr.Longitud:57,5 cm.P.Craneal:39,5 cm
- Vacunada al nacimiento de Hepatitis B. No otras vacunas a fecha de consulta
- En tratamiento con
 - AAS 25mg/24h
 - Albúmina (10g/50ml vial): 70 ml/24h iv y furosemida 1mg
 - Captopril (1mg/ml solución): 0.3 mg/8h
 - Levotiroxina 25 mcg/12 horas
 - Omeprazol (2mg/ml): 4mg/24h
 - Vitamina D3: 15 gotas/24h, oral



Se consulta para adecuación del calendario vacunal

Pruebas complementarias

- **Serologías** (parte del estudio pre-transplante)

VHS I/II, CMV, Rubeola, Toxoplasma, Treponema, Rubeola IgG e IgM negativas

- **Inmunoglobulinas**

Suero- descenso progresivo en controles (Feb → Marzo)

IgA 29mg/dL → 14mg/dL

IgG 94mg/dL → <35mg/dL

IgM 25mg/dL → 124 mg/dL

Orina- IgG orina <0.44mg/dL (valores referencia <0.96)



En resumen:

- Síndrome nefrótico congénito
- En tratamiento crónico con salicilatos
- Sólo una primera vacuna recibida
 - Hepatitis B al nacimiento



Vacunación en pacientes con enfermedades crónicas

- Todos los niños con enfermedades crónicas, desde los 2 meses hasta los 18 años, deben estar correctamente vacunados frente al **neumococo**, preferiblemente con la vacuna **13-valente**. A partir de los 2 años, deben recibir la vacuna **23-valente**.
- Todos los niños con enfermedades crónicas, desde los 6 meses, así como sus convivientes, deben vacunarse frente a la **gripe** anualmente.
- Si no existe inmunodepresión, está recomendada la vacunación frente a la varicela, siempre con 2 dosis, a partir de los 12 meses de edad, así como verificar el estado frente a la **varicela** de los convivientes.
- Debe vacunarse frente a la **hepatitis A** en caso de hepatopatía o de administración crónica de fármacos con potencial hepatotoxicidad, a partir de los 12 meses de edad.
- En pacientes **con nefropatía** sometidos a hemodiálisis, es fundamental asegurar la protección frente a la hepatitis B, por lo que deben hacerse controles serológicos y revacunación, si es necesario



Vacunación en pacientes en tratamiento con salicilatos

- No riesgo especial de sangrado/hematoma después de las inyecciones
- Deben seguir el **calendario sin modificaciones**
- **Vacunación antigripal** anual a partir de los 6 meses de vida, para disminuir el riesgo de síndrome de Reye.
 - No deben recibir la vacuna antigripal atenuada intranasal, dado el hipotético riesgo de este síndrome
 - Un paciente que hubiese recibido esta vacuna, deben esperar 4 semanas para poder iniciar el tratamiento con salicilatos
- **Vacunación frente a la varicela**
 - Se recomienda suspender la administración de AAS durante 6 semanas tras la vacunación. Puede valorarse la sustitución del AAS por otro tratamiento antiagregante
 - Si ninguna de estas opciones fueran posibles y se estima elevado el riesgo derivado de la enfermedad natural, puede valorarse la vacunación, realizando seguimiento estrecho del paciente



Pasos a seguir



- Continuar calendario vacunal autonómico
- Vacunas especiales
 - Neumococo
 - Gripe
 - Varicela
 - Hepatitis B y Hepatitis A
 - Otras
- Vacunación de convivientes



Calendario Vacunal Comunidad Autónoma de Galicia 2017



1 de enero de 2017

Calendario de vacunación infantil



En este caso, al sólo haber recibido una dosis de Hepatitis B, se continuará calendario de 2017, salvo consideraciones especiales que se mencionarán a continuación

Neumococo

Pauta de vacunación secuencial

En nuestro caso se inicia a los cuatro meses de edad:

- 1) PCV13- Administrar siguiendo esquema 3+1 al tratarse de niño con enfermedad crónica
 - 3 dosis de primovacunación, separadas por un intervalo mínimo de 1 mes y 1 dosis de refuerzo entre los 11 y 18 (preferiblemente entre los 11 y 15) meses de edad
- 2) VNP23- 1ª dosis a los 2 años de edad, y una 2ª y última dosis 5 años después de la 1ª



Gripe

Pauta de vacunación a partir de los seis meses de edad:

- 2 dosis de la vacuna, separadas por, al menos, 4 semanas en campaña de gripe estacional
- A partir de la siguiente campaña, solo necesaria una dosis

Entre 6 y 35 meses sólo autorizados en España preparados inactivados para vía intramuscular no tetravalente : 0,25 ml



Varicela



- Se recomienda suspender AAS durante 6 semanas tras la vacunación O sustituirse por otro tratamiento antiagregante
- Si ninguna de estas opciones son posibles puede valorarse, individualmente, la vacunación, con el consiguiente seguimiento del paciente
 - Incluida en calendario gallego, se evaluará su administración llegados los 12 meses
 - **Pauta:** dos dosis
- En caso de contacto, asimismo, valorar uso de Ig polivalente como inmunización pasiva o aciclovir
 - Aunque nuestra paciente es <6 meses con teórica protección por IgG materna, probable pérdida urinaria y pérdida de protección



Hepatitis B



- Incluida en calendario vacunal
 - Monitorizar respuesta vacunal en vista a un futuro trasplante o necesidad de hemodiálisis

Hepatitis A

- Valorar a partir de los 12 meses de edad, por administración crónica de fármacos con potencial hepatotóxico (AAS)
- **Pauta:** 2 dosis de vacuna separadas por 6-12 meses

Otras

- Aconsejable **rotavirus**
 - Mayor riesgo de adquisición de la infección a nivel nosocomial debido al mayor contacto hospitalario
 - La gastroenteritis por rotavirus suele empeorar el estado basal de estos pacientes, con mayor riesgo de hospitalización



Convivientes



- Asegurar que han recibido todas las vacunas acorde a su edad
- **Gripe anual**
 - Todos los convivientes a partir de los 6 meses de edad, incluyendo adultos de cualquier edad
 - Pautas según edad, vacunación anual
- **Varicela-** al estar en tto crónico con salicilatos
 - Todos los contactos susceptibles mayores de 12 meses de edad (9 meses en brotes y otras situaciones especiales)
 - **Pauta:** 2 dosis con un intervalo de 4 semanas
 - Precaución: si el vacunado desarrolla exantema vacunal, evitar su contacto con el paciente hasta su resolución
- **Hepatitis A, hepatitis B, meningococo B, meningococo C, Hib, neumococo-** previa a la planificación del futuro trasplante renal



Mensajes

- Individualizar la vacunación en función de la patología de base del paciente
 - Información fácilmente disponible en la consulta de primaria: Comité asesor de vacunas (CAV), calendarios territoriales
- Intentar no retrasar la vacunación por motivos distintos a las contraindicaciones establecidas conocidas, en especial en lactantes que aún no han iniciado/completado su calendario vacunal
 - Por ejemplo, en niños hospitalizados por largo tiempo
- No olvidar la vacunación de contactos y del **PERSONAL SANITARIO**



Bibliografía



- Calendario de vacunación SERGAS (Servizo Galego de Saúde):
<http://www.sergas.es/Saude-publica/Calendario-de-vacunacion-infantil-actual>

- Manual en línea del CAV (Comité asesor de vacunas de la Asociación Española de Pediatría):
<http://vacunasaep.org/documentos/manual/manual-de-vacunas>

Con especial atención en:

- Vacunación en circunstancias especiales- enfermedades crónicas y tratamiento con salicilatos:

<http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-17>

- Convivientes:

<http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-18>