



**Región de Murcia**  
Consejería de Sanidad  
Dirección General de Salud Pública



## **Campaña de Vacunación de Triple Vírica en Población Adulta (15-50 años)**



## **Campaña de Vacunación de Triple Vírica en Población Adulta (15-50 años)**

• Introducción	5
• Características de las enfermedades:	6
○ Sarampión	6
○ Rubéola	7
○ Rubéola congénita	8
○ Parotiditis	8
• Objetivos	9
• Población diana	9
• Memoria de Actividades	9
• Indicadores de evaluación	10
• Prevención del sarampión, rubéola y parotiditis	10
• Características de la vacuna triple vírica	11
• Coste económico de la campaña	13
• Anexos:	
○ Anexo I: Carta personalizada para la población diana	15
○ Anexo II: Consentimiento informado	17
○ Anexo III: Vacuna triple vírica y alergia al huevo	19



## **Campaña de Vacunación de Triple Vírica en Población Adulta (15-50 años)**

### **1. Introducción**

La Vacuna Triple Vírica ha conseguido, tras su implantación desde el año 1981 en España, que enfermedades que anteriormente producían una gran morbilidad y mortalidad como son el Sarampión, la Rubéola (con una de sus consecuencias más graves el Síndrome de Rubéola Congénita, SRC) y la Parotiditis, hayan casi desaparecido en nuestro país.

Uno de los objetivos de salud de la Región Europea de la OMS, que hace suyo la Región de Murcia, es eliminar el sarampión y prevenir el Síndrome de Rubéola Congénita. Entre los objetivos específicos del plan para el año 2010 se encuentran la interrupción de la transmisión del sarampión autóctono y reducir la incidencia del SRC a menos de 1 caso por 100.000 nacidos vivos.

En nuestra región la primera vacuna que se usó frente a estas enfermedades fue la vacuna monovalente de la rubéola durante el año 1978, que inicialmente se introdujo en la población femenina, por lo que la mayoría de la población femenina menor de 35-40 años de edad ha sido vacunada y está protegida contra la misma.

Desde 1982, la vacunación con vacuna triple vírica en hombres y mujeres ha tenido como consecuencia que la población autóctona menor de 25 años tenga una buena inmunidad colectiva e individual y su riesgo de padecimiento de la enfermedad sea bajo. Sin embargo esta vacuna no ha sido usada de forma rutinaria en los países de baja renta, por lo que una parte importante de su población ha llegado a la edad adulta sin quedar inmunizada frente a estas enfermedades.

Como consecuencia de lo anteriormente expuesto se puede encontrar una población más susceptible de padecer estas enfermedades. En el caso de la rubéola esta situación ocurre especialmente entre la población autóctona en los hombres adultos jóvenes que no han sido vacunados previamente ni han padecido la enfermedad. A este grupo se le suma el de hombres y mujeres inmigrantes en cuyos países de origen la vacunación frente a la rubéola no se ha implantado de manera rutinaria hasta fechas recientes.

Aunque no existen estudios epidemiológicos en nuestro medio que avalen estos datos, si que parecen confirmados por diferentes brotes, especialmente de rubéola, acaecidos recientemente. Sirva como ejemplo el brote de rubéola ocurrido en la Comunidad Autónoma de Madrid durante el año 2005 en el que se registraron 460 casos, de los que el 56% fueron inmigrantes, fundamentalmente latinoamericanos. El 80% de las mujeres que padecieron la enfermedad fueron inmigrantes, lo que parece indicar una buena inmunidad de

la población local femenina, lo que no se observa en los hombres puesto que en ellos sólo el 39% se produjo en población inmigrante. Durante este brote se produjeron 5 Interrupciones Voluntarias del Embarazo y 4 casos de Rubéola Congénita.

En la siguiente tabla se resumen los casos presentados de sarampión, rubéola y parotiditis durante el año 2005 y durante el año 2006 hasta el 29 de abril:

	2005		2006*	
	Murcia	España	Murcia	España
<b>Sarampión</b>	1	19	1	150
<b>Rubéola</b>	6	592	0	35
<b>Paperas</b>	39	2306	39	2503

\* Datos declarados hasta el 29 de abril

La población adulta, fuera ya del medio escolar, ha sido tradicionalmente más difícil de captar para su vacunación por parte de la Administración Sanitaria. Sin embargo, lo anteriormente expuesto nos muestra la importancia de que esta población adulta esté protegida, especialmente para unas enfermedades que pueden tener graves consecuencias de salud y frente a las que disponemos de una vacuna eficaz.

Esto es lo que nos motiva a plantear una Campaña de Vacunación de Triple Vírica en población adulta, en la que la población diana específica, debido a su mayor riesgo de padecimiento de estas enfermedades, son hombres y mujeres de entre 15 y 50 años de procedencia latinoamericana. Aunque la campaña tiene como objetivo concreto esta población, es importante que cualquier persona entre los 15 y 50 años, ya sea nacida en España o procedente de otras naciones, conozca su estado inmunitario frente a sarampión, rubéola y parotiditis, y caso de no estar protegida frente a las mismas, vacunarse.

## **2. Características de las enfermedades:**

### **a. Características del Sarampión**

Es una enfermedad viral altamente contagiosa, caracterizada por fiebre, tos, erupciones propagadas y conjuntivitis (enrojecimiento e irritación de las membranas del ojo). El sarampión es causado por un virus. La infección se propaga por las gotitas nasales, bucales o de la garganta de una persona infectada y la incubación es de 8 a 14 días antes de la aparición de los síntomas. La inmunidad a la enfermedad se logra con la vacunación o después de una infección activa.

Los síntomas más frecuentes son: irritación de la garganta, secreción nasal, tos, dolor muscular, fiebre, ojos rojos, diminutas manchas blancas dentro

de la boca (llamadas manchas de Koplik), fotofobia (sensibilidad a la luz), erupción (aparece alrededor del quinto día de la enfermedad, dura entre 4 y 7 días, empieza usualmente en la cabeza y se extiende a otras áreas y progresa hacia abajo, prurito maculopapular, aparecen ambas máculas (áreas planas decoloradas) y pápulas (áreas sólidas, rojas, levantadas) que después se juntan (confluyen) y finalmente pueden sangrar un poco con picor en la zona de la erupción)

Las complicaciones más frecuentes son: sobreinfección bacteriana que puede producir otitis media, bronquitis o neumonía. La encefalitis se presenta en 1 de cada 1.000 casos de sarampión aproximadamente. Excepcionalmente puede ocasionar la muerte.

### **b. Características de la Rubéola**

La rubéola es una infección viral contagiosa con síntomas leves, asociada con una erupción cutánea.

La enfermedad es causada por un virus que se propaga a través del aire o por contacto directo; también puede ser transmitida de la madre con infección activa al feto causándole enfermedad severa. Esta condición suele ser leve en niños y adultos e incluso puede pasar inadvertida.

En los niños se presentan pocos síntomas, pero los adultos pueden experimentar fiebre, dolor de cabeza, malestar y secreción nasal antes de la aparición de la erupción cutánea. Una persona puede transmitir la enfermedad desde 1 semana antes de la aparición de la erupción hasta 1 ó 2 semanas después de su desaparición. La enfermedad es menos contagiosa que el sarampión. La inmunidad de por vida es permanente después de haber sufrido la infección y existe una vacuna segura y efectiva para la prevención de la rubéola.

La rubéola es muy peligrosa por la capacidad de producir defectos en el feto en desarrollo si la madre está infectada al principio del embarazo. El síndrome de rubéola congénita se presenta en un 25% o más de niños nacidos de madres que han sufrido rubéola durante el primer trimestre del embarazo.

Los factores de riesgo para este síndrome comprenden la falta de inmunización y la exposición a un caso activo de rubéola.

Entre las posibles complicaciones de la rubéola se encuentran: el síndrome de rubéola congénita, encefalitis (infrecuente), otitis media (infrecuente), artritis transitoria (común en adolescentes y adultos con rubéola)

### **c. Características de la Rubéola Congénita**

La rubéola congénita es un conjunto de anomalías físicas que se presentan en un bebé como resultado de una infección de la madre con el virus de la rubéola.

La rubéola congénita es causada por la acción destructiva del virus de la rubéola en el feto en un momento crítico del desarrollo. Este momento crítico es el primer trimestre (los primeros tres meses de embarazo), ya que después del cuarto mes, es menos probable que la infección de rubéola ocasione daños al feto en desarrollo.

Los síntomas incluyen: antecedentes de la madre con rubéola durante el embarazo (particularmente en el primer trimestre), erupción cutánea al nacer (púrpura, petequia), bajo peso al nacer, microcefalia, letargo, irritabilidad, sordera, convulsiones, pupilas opacas o de apariencia blanca (leucocoria), cataratas, enfermedad cardíaca congénita, retraso en el desarrollo y retardo mental. Algunos signos o síntomas están presentes al nacimiento mientras que otros se desarrollan en los primeros meses de vida. Igualmente la infección puede acabar en abortos espontáneos o en muertes fetales.

El pronóstico para los niños con rubéola congénita depende de los signos y síntomas presentes. Algunos hallazgos, como un defecto cardíaco, se pueden corregir; sin embargo, los defectos del sistema nervioso son irreparables.

### **d. Características de la parotiditis**

Es una enfermedad viral aguda contagiosa que causa una hinchazón dolorosa de las glándulas parótidas o salivales. La parotiditis es causada por un virus que se transmite de persona a persona a través de las gotas saliva o por contacto directo con artículos contaminados por saliva infectada.

Las glándulas parótidas están generalmente inflamadas. Los niños de 2 a 12 años son los infectados más comúnmente, pero la infección se puede presentar a diferentes edades. En las personas mayores también afecta otros órganos como los testículos, el sistema nervioso central y el páncreas. La incubación dura generalmente de 12 a 24 días.

Los síntomas más frecuentes son: dolor facial, hinchazón de las glándulas parótidas, fiebre, dolor de cabeza, irritación de la garganta e hinchazón de las sienes o mandíbula (área temporomandibular)

Los síntomas adicionales masculinos asociados con esta enfermedad son: dolor testicular, protuberancias en los testículos e hinchazón del escroto.



### 3. **Objetivos:**

- a. **General:** disminuir la probabilidad de brotes epidémicos de las 3 enfermedades (sarampión, rubéola y parotiditis) aumentando la inmunidad de grupo frente a las mismas.
- b. **Específico:**
- Obtener una cobertura de vacunación del 20% de la población diana
  - Alcanzar al menos un 90% de las dosis distribuidas sean declaradas como administradas

### 4. **Población diana:**

La población diana es toda la población de entre 15 y 50 años de edad que no esté inmunizada frente a sarampión, rubéola y paperas. Toda la población debe estar protegida, sin embargo debido al mayor riesgo que presenta la población latinoamericana, esta campaña se ha centrado en dicha población de forma específica.

La población a la que se le ha mandado carta personalizada para su captación suma un total de 66.797 personas.

### 5. **Memoria de Actividades:**

- **Reuniones Mantenidoas:**
  - Reuniones con 5 ONGs inicialmente: Murcia Acoge, Cruz Roja, Caritas, Columbares y la Asociación de Inmigrantes Ecuatorianos (de Lorca), así como los sindicatos: UGT y CCOO. Dichas reuniones mantenidas durante el mes de mayo tienen como fin la colaboración en la puesta en marcha y difusión de la campaña.
  - Reunión el 22 de mayo con los Directores de Enfermería de las 4 Gerencias de Atención Primaria para información y retroalimentación sobre la campaña.
  - Reunión el 2 de junio con los Responsables de Vacunas de todos los Puestos de Vacunación de la Región para información de la puesta en marcha de la misma.
- **Elaboración de material:**
  - Elaboración de un protocolo guía de la campaña.
  - Impresión de: 900 carteles, 100.000 dípticos, 67.000 cartas para la población diana y 40.000 carnes de vacunación del adulto.
- **Divulgación de la campaña:**
  - Rueda de Prensa de presentación de la campaña a los medios de comunicación por parte de la Consejera de Sanidad el 31 de mayo.

- Campaña de publicidad durante los meses de junio y julio en diferentes medios de comunicación, entre los que se incluyen los diarios gratuitos: 20 minutos, Crónicas del Sureste y Nueva Línea, así como inserción en radio de cuñas publicitarias en todas las emisoras regionales con especial hincapié en programas dirigidos a población inmigrante (Onda Regional y Canela Fina).
- Contratación por un periodo de 3 meses de 2 vallas publicitarias ubicadas en lugares estratégicos de paso de población inmigrante latinoamericana.
- Envío de 67.000 cartas personalizadas a la población de entre 15 y 50 años nacida en Ecuador, Perú, Bolivia, Colombia, Paraguay y República Dominicana que consta en nuestra base de datos poblacional "PERSAN".
- Distribución del material a:
  - Direcciones de Área y Gerencias de Atención Primaria para su reparto a todos los Equipos de la región.
  - ONGs que han colaborado en la puesta en marcha de la campaña para su reparto en todos los puntos donde prestan atención a población inmigrante.
  - Todas las mutuas laborales.
  - Unidades Ginecológicas de Apoyo.

## **6. Indicadores de evaluación:**

Los indicadores que se utilizan para realizar la evaluación son los siguientes:

- Nº de dosis administradas por municipios y zona de salud.
- Cobertura vacunal en población de 15 a 50 años por municipios y zona de salud.
- Nº de vacunas notificadas como administradas por E.A.P. y puestos de vacunación acreditados por el Programa Regional de Vacunaciones.

La población de referencia será la comprendida para esos grupos de edad en la base de datos poblacional Persan.

## **6. Prevención del sarampión, rubéola y parotiditis (SRP)**

La prevención de estas tres enfermedades se realiza mediante la vacunación con la vacuna triple vírica. La vacuna existente se recomienda para todos los niños y rutinariamente se administra entre los 12 y 15 meses de edad, pero en ocasiones especiales se puede aplicar antes de los 12 meses (en situación de brotes epidémicos). Normalmente se aplica una segunda dosis

(refuerzo) entre los 3 y 6 años. En **población adulta** se recomienda una única dosis de vacuna, excepto en el caso de personal sanitario en el que se recomiendan 2 dosis o seguridad de inmunidad demostrada por serología.

La única garantía de inmunidad frente a SRP es tener administrada una dosis después de los 12 meses de edad o tener evidencia serológica de inmunidad frente a las mismas (IgG +). El diagnóstico clínico de padecimiento de la enfermedad puede ser más fiable y específico en enfermedades como el sarampión, pero no suele ser tan claro en la rubéola, por lo que dicho diagnóstico no es suficiente.

A las mujeres en edad fértil se les puede hacer un examen por medio de serología para rubéola. Si no hay inmunidad, se las puede vacunar siempre que se pueda evitar la concepción durante 28 días después de la vacuna. La vacuna no se debe aplicar en ningún momento durante el embarazo o a una persona con un sistema inmune alterado por cáncer, terapia con corticosteroides o tratamiento de radiación. Es importante aclarar que aunque se toman grandes precauciones para no aplicar la vacuna a una mujer que ya está embarazada, en los casos infrecuentes en donde esto ha ocurrido, no se ha detectado ningún tipo de anomalía en los bebés.

Vacunar a personas inmunizadas previamente no incrementa las reacciones adversas.

## **7. Características de la Vacuna Triple Vírica**

La vacuna triple vírica es una vacuna segura (pocos efectos adversos) y muy eficaz, sin embargo como todas las vacunas tiene una serie de posibles efectos secundarios, así como contraindicaciones (ocasiones en que no se puede aplicar) y de precauciones (ocasiones en las que se puede aplicar pero teniendo un cuidado especial).

- a. Composición, presentación y conservación:** durante la presente campaña de vacunación vamos a disponer de dos marcas comerciales de la vacuna triple vírica: Priorix® de GSK y Vacuna Triple MSD® de Aventis Pasteur. Ambas vacunas están cultivadas en embrión de pollo.

	<b>Priorix®</b>	<b>Vacuna Triple MSD®</b>
<b>Composición</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cepa Schwarz (sarampión): &gt;1000 U DTIC<sub>50</sub> <sup>(1)</sup></li> <li>• Cepa Wistar RA27/3 (rubéola): &gt; 1000 U DTIC<sub>50</sub></li> <li>• Cepa RIT 4385, derivada de la Jeryl-Lynn (parotiditis): &gt;17.700 U DTIC<sub>50</sub></li> <li>• Neomicina: 25 mcg</li> <li>• Manitol: 8 mg</li> <li>• Sorbitol: 9 mg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cepa Enders hiperatenuada (sarampión): &gt;1000 U DTIC<sub>50</sub></li> <li>• Cepa Wistar RA27/3 (rubéola): &gt; 1000 U DTIC<sub>50</sub></li> <li>• Cepa Jeryl-Lynn (parotiditis): &gt;20.000 U DTIC<sub>50</sub></li> <li>• Neomicina: 25 mg</li> <li>• Sacarosa: 1,9 mg</li> </ul>
<b>Presentación (dosis)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liofilizada (0,5 ml)</li> <li>• 10 viales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liofilizada (0,5 ml)</li> <li>• 10 viales</li> </ul>
<b>Conservación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• +2°C/ +8°C <sup>(2)</sup></li> <li>• Preservar de la luz</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• +2°C/ +8°C</li> <li>• Preservar de la luz</li> </ul>

(1) U DTIC50: Dosis infecciosa en cultivo de tejidos

(2) Al ser liofilizada no se altera por la congelación

- b. Inmunidad, eficacia y efectividad:** la tasa de seroconversión frente a la vacuna es del orden del 95-98% para el sarampión y entre el 95-99% para rubéola y parotiditis.
- c. Vía de administración de la vacuna:** la vacuna se debe administrar por vía subcutánea en la región externa del deltoides. Se puede administrar con otras vacunas usando jeringuillas y lugares anatómicos diferentes.
- d. Vacuna triple vírica y embarazo:** la mujer vacunada no se debe quedar embarazada en el plazo de 4 semanas, sin embargo la vacunación con triple vírica por error en una mujer embarazada no indica la interrupción del embarazo. No se debe administrar triple vírica a mujeres embarazadas.
- e. Efectos adversos:** aunque la vacuna es bien tolerada se pueden dar efectos adversos que son en general autolimitados y de corta duración entre los que se encuentran los siguientes: fiebre (puede aparecer asociada a exantema), encefalitis o encefalopatía (en la mayoría de los casos no son producidas por la vacuna sino simplemente coinciden en el tiempo, se da en 1 caso cada millón de vacunas), trombocitopenia transitoria, convulsiones febriles, exantema, artralgias y neuritis periférica transitoria.
- f. Contraindicaciones y precauciones:**
- Embarazo (ver apartado c)
  - Infección por VIH con inmunodeficiencia grave
  - Alergias a alguno de los componentes de la vacuna (antibióticos, gelatinas, la alergia al huevo no contraindica la vacunación ver anexo III)

- Administración reciente de inmunoglobulinas o transfusión de hemoderivados.
  - Alteraciones inmunitarias
- g. Tipos de vacuna:** aunque existen vacunas monovalentes frente a estas 3 enfermedades, en nuestro medio se dispone únicamente de la vacuna combinada Triple Vírica.

#### **8. Coste económico de la Campaña:**

La campaña tiene un coste total de 129.415 euros. Esta cantidad se desglosa en la inversión en vacuna de 76.015 euros y los costes de impresión de material, campaña de publicidad y envío de cartas personalizadas que supondría un total de 53.400 euros. Esta cantidad puede variar en función de la cobertura alcanzada, puesto que este costo está calculado para una cobertura del 20% de la población diana.

El comienzo de la vacunación será el día 5 de junio no existiendo, por el momento, fecha de finalización ya que estará condicionada a la evolución de la misma.



## Anexo I:

### CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A RUBÉOLA, SARAMPIÓN Y PAROTIDITIS. DE 15 A 50 AÑOS. AÑO 2006.

#### Estimado/a amigo/a:

La rubéola, el sarampión y las paperas son enfermedades producidas por virus que pueden tener graves consecuencias para tu salud y la de tus futuros hijos. Aunque la rubéola es una enfermedad leve puede causar graves defectos y malformaciones en tu futuro bebé si la padeces durante el embarazo. El sarampión es una enfermedad altamente contagiosa, que en ocasiones puede tener graves complicaciones. Las paperas afectan habitualmente a las glándulas salivales pero en ocasiones pueden afectar a los testículos con fuertes dolores e hinchazón de los mismos.

Frente a estas 3 enfermedades existe una fácil prevención, la Vacuna Triple Vírica. En España esta vacuna se ha venido usando desde 1981; sin embargo en tu país de nacimiento se ha usado con posterioridad por lo que puede ser que no estés protegido/a. La protección frente a estas enfermedades se consigue con la vacuna o pasando las mismas. La Consejería de Sanidad ha puesto en marcha una Campaña de Vacunación con Vacuna Triple Vírica (un solo pinchazo) que te protegerá frente a estas 3 enfermedades en caso que no las hayas pasado y no hayas recibido la vacuna.

Si deseas vacunarte, sólo tienes que acudir a tu Centro de Salud o Puesto de Vacunación habitual a partir del 5 de junio. La vacuna está siempre disponible en tu centro, por lo que para evitar aglomeraciones es conveniente que llames o acudas a tu Puesto de Vacunación para que te den cita.

#### Te interesa saber:

- La Vacuna Triple Vírica proporciona protección frente a Rubéola, Sarampión y Parotiditis que dura toda la vida.
- En población de 15 a 50 años solamente es necesaria una dosis, por lo que con un solo pinchazo te proteges de las 3 enfermedades.
- No debes vacunarte mientras estés padeciendo una enfermedad infecciosa aguda con fiebre.
- No debes vacunarte si estás embarazada. No debes quedarte embarazada durante un mes después de haberte vacunado.
- En un pequeño porcentaje de los vacunados puede presentarse: fiebre moderada, exantema transitorio (pequeños granitos que recuerdan el sarampión) o erupciones y picor en el lugar de la inyección. Estos efectos son muy leves, de corta duración y desaparecen solos.
- Hay determinadas situaciones (enfermedades, alergias, embarazo, etc) en las que no te puedes vacunar. Consulta sobre esto con tu profesional sanitario.
- La vacunación es **voluntaria y gratuita**.
- Es necesario que firmes el consentimiento informado que te entregarán en el Puesto de Vacunación al que acudas.

#### Completa los siguientes datos y entrégalo cuando vayas a vacunarte, gracias:

NOMBRE Y APELLIDOS \_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO (importante) \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_  
DOMICILIO \_\_\_\_\_  
POBLACIÓN \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_  
CENTRO DE SALUD O MUTUALIDAD \_\_\_\_\_  
DNI o PASAPORTE \_\_\_\_\_

Se le ha administrado **Vacuna Triple Vírica**.  
2006.

Fecha de administración, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de

EL VACUNADOR/A,

Teléfonos Programa de Vacunas: Municipio de Murcia 968247062, Área de Cartagena 968326677, Área de Lorca 968468300 y el resto de Región 968362249.





## Anexo II:

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

La abajo firmante, D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con DNI/Pasaporte n<sup>o</sup> \_\_\_\_\_, declaro que he sido suficientemente informado/a por el personal sanitario del Centro de Salud de \_\_\_\_\_ acerca de la vacunación con Triple Vírica (Sarampión, Rubéola y Parotiditis), de las posibles consecuencias que podría tener en caso de encontrarme embarazada y de que no debo quedarme embarazada en las próximas 4 semanas después de la vacunación.

Asimismo se me han respondido suficientemente todas las preguntas que tenía acerca de este tema.

Por lo tanto, adecuadamente informada, solicito me sea administrada la citada vacuna.

a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.

Nota: en caso de personas menores de 18 años debe de firmar este documento además el padre, la madre o tutor legal.



### Anexo III:

#### VACUNA TRIPLE VÍRICA Y ALERGIA AL HUEVO

En el pasado se había considerado la alergia al huevo como una contraindicación para recibir la vacuna triple vírica. Sin embargo, numerosos estudios han confirmado la seguridad de las vacunas monovalentes frente a sarampión y parotiditis y de la vacuna triple vírica en niños con alergia grave al huevo. Estas vacunas se producen en fibroblastos de embrión de pollo y no en huevo.

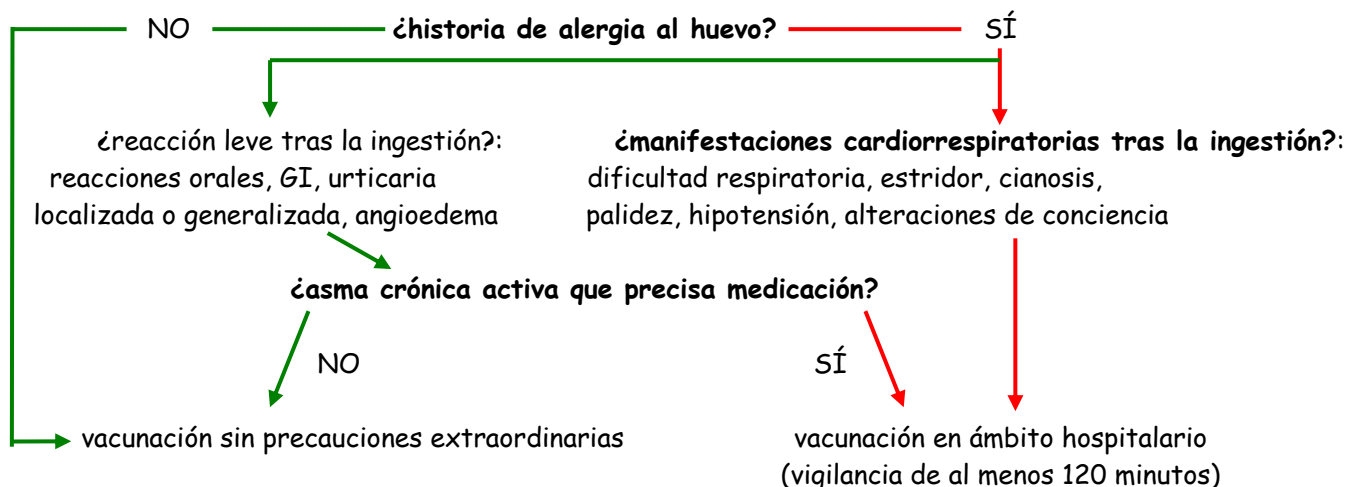
El "Committee on Infectious Diseases" de la "American Academy of Pediatrics" (1), el "Advisory Committee on Immunization Practices" (2), los "Centers for Disease Control and Prevention" (3), y el "National Immunization Programme", (4) recomiendan la vacunación de niños alérgicos al huevo sin utilizar protocolos especiales o procedimientos de desensibilización.

El "Committee on Infection and Immunisation of the Royal College of Paediatrics and Child Health" y la "British Society of Allergy and Clinical Immunology" (5) establecen que:

1. La mayoría de las reacciones graves tras la administración de vacuna triple vírica ocurren en niños no alérgicos al huevo, que pueden explicarse más por la gelatina (14,5 mgs/0,5 cc) o la neomicina (25 microgramos/0,5 cc) que por la ovoalbúmina.
2. La vacuna triple vírica es igual de segura que cualquier otra vacuna, y una alergia al huevo no debe contraindicar la vacunación.
3. Solamente se vacunarán en el hospital aquellos niños alérgicos al huevo con manifestaciones cardiorrespiratorias graves y aquellos en los que coexista una alergia al huevo de cualquier manifestación CON asma crónica activa.
4. Los niños con formas leves o moderadas de alergia al huevo (incluyendo urticaria y angioedema) que no padezcan asma crónica activa pueden vacunarse con total seguridad sin precauciones adicionales.
5. Cualquier niño que experimente una reacción alérgica aguda a la vacuna triple vírica debe recibir evaluación alergológica para investigar otro tipo de alergias distintas al huevo.
6. Las pruebas cutáneas con la vacuna carecen de sensibilidad y especificidad para predecir una respuesta alérgica grave.

Estudios realizados en el Reino Unido han comprobado que la vacuna de Aventis Pasteur MSD contiene desde 0 a un máximo de 0,5-1 nanogramos de ovoalbúmina por dosis de 0,5 cc., mientras en las provocaciones alimentarias la dosis mínima que produce reacciones alérgicas objetivas se sitúa entre 50 y 100 miligramos, aunque a veces es tan baja como 2 miligramos. Por tanto, la cantidad de ovoalbúmina de la vacuna se antoja muy lejana de la que puede originar una reacción alérgica en la mayoría de los individuos, incluso tras la administración parenteral.

**La recomendación del Programa de Vacunas de la Región de Murcia es inmunizar a los niños alérgicos al huevo con la vacuna triple vírica siguiendo el algoritmo que a continuación se indica:**



**Para cualquier consulta pueden dirigirse al Programa de Vacunaciones (968362249)**