

APÉNDICE III.

**Guía de contraindicaciones y precauciones en las vacunaciones, 2003**

Esta información se basa en las recomendaciones del *Advisory Committee on Immunization Practices* (ACIP) y el *Committee on Infectious Diseases* de la *American Academy of Pediatrics* (AAP). A veces las recomendaciones varían de las que señalan los fabricantes en sus instrucciones. Para datos más detallados los profesionales asistenciales deben consultar las recomendaciones publicadas de ACIP, AAP y las instrucciones de los fabricantes de productos biológicos. Estas directrices, que fueron publicadas originalmente en 1993, han sido actualizadas para incluir las recomendaciones correspondientes a 2003 (información de febrero de 2003).

Vacuna	Contraindicaciones	Precauciones <sup>1</sup>	Hechos que no constituyen contraindicaciones (es posible administrar las vacunas)
Recomendaciones generales para todas las vacunas (DTaP, IPV, MMR, Hib, contra neumococos, hepatitis B, varicela, hepatitis A e influenza)	La reacción anafiláctica a una vacuna constituye contraindicación para aplicar nuevas dosis de la misma La reacción anafiláctica al constituyente de una vacuna constituye contraindicación para los productos biológicos que contengan tal sustancia	Un cuadro de enfermedad moderada o grave con fiebre o sin ella Alergia al caucho <sup>2</sup>	Reacción local leve o moderada (adolorimiento, rubor o hinchazón) después de una dosis de un antígeno inyectable Febrícula leve o moderada después de la aplicación de una dosis de vacuna Cuadro agudo leve con febrícula o sin ella Administración actual de antimicrobianos Fase de convalecencia de enfermedades Premadurez (las mismas dosis e indicaciones para lactantes a término sanos)

DTaP, toxoides de difteria y tétanos y tos ferina (*pertussis*) acelular (triple) (*diphtheria and tetanus toxoids and acellular pertussis*); DTP, toxoides de difteria y tétanos y tos ferina (triple) (*diphtheria and tetanus toxoids and pertussis*); IPV, virus poliomiélico inactivado (*inactivated poliovirus*); MMR, contra sarampión-parotiditis-rubéola (triple vírica) (*measles-mumps-rubella*); Hib, contra *Haemophilus influenzae* de tipo b (*Haemophilus influenzae type b*); GBS, síndrome de Guillain-Barré (*Guillain-Barré syndrome*); VIH, virus de inmunodeficiencia humana; PPD, derivado proteínico purificado (tuberculina) (*purified protein derivative*).

1 Las situaciones o trastornos incluidos dentro de las precauciones, aunque no constituyen contraindicaciones, deben ser analizados con mucho cuidado. Hay que valorar los beneficios y los riesgos de aplicar una vacuna específica a una persona en las circunstancias mencionadas. Si se piensa que los riesgos son mayores que los beneficios será mejor no vacunar, pero si los beneficios rebasan los riesgos (p. ej., durante un brote o un viaje al extranjero) se vacunará al niño. La decisión de aplicar DTaP y el momento para hacerlo en niños con trastornos ocultos del sistema nervioso, corroborados o sospechados, debe tomarse sobre bases individuales.

2 Si existe una alergia intensa (anafiláctica) al caucho, será mejor no administrar las vacunas que están dentro de frascos ampula o jeringuillas que contienen caucho natural, salvo que los beneficios de la vacunación sean mayores que los riesgos de que surja una reacción alérgica a la vacuna. En el caso de alergias a caucho diferentes de las de tipo anafiláctico (como antecedente de alergia por contacto a guantes de caucho), pueden aplicarse las vacunas que se distribuyen en frascos ampula o jeringuillas que contienen caucho o látex natural seco.

*continúa*

## Guía de contraindicaciones y precauciones en las vacunaciones, 2003 *continuación*

Vacuna	Contraindicaciones	Precauciones <sup>1</sup>	Hechos que no constituyen contraindicaciones (es posible administrar las vacunas)
--------	--------------------	---------------------------	---

DTaP	Encefalopatía en término de 7 días de aplicar una dosis previa de DTaP/DTP	Temperatura de 40,5°C en término de 48 h después de aplicar una dosis previa de DTaP/DTP	Exposición reciente a una enfermedad infecciosa Antecedente de alergia a la penicilina u otras alergias inespecíficas o el hecho de que los parientes las muestren Embarazo de la madre o un contacto en el núcleo familiar Contacto no vacunado del núcleo familiar Contacto inmunodeficiente del núcleo familiar Amamantamiento (lactante amamantado o madre que lo amamanta)
		Colapso o un episodio hipotónico-hiporreactivo similar al choque en término de 48 h de aplicación y una dosis previa de DTaP/DTP	Antecedente familiar de convulsiones <sup>3</sup> Antecedente familiar de síndrome de muerte súbita del lactante Antecedente familiar de una reacción adversa después de administración de DTaP/DTP
		Convulsiones en término de 3 días de recibir una dosis previa de DTaP/DTP <sup>3</sup> Llanto persistente e inconsolable que dura 3 h dentro de las 48 h posteriores a una dosis previa de DTaP/DTP	

<sup>3</sup> Hay que analizar la administración de acetaminofén antes de aplicar DTaP y subsecuentemente cada 4 h durante 24 h en niños con el antecedente personal o familiar (hermanos o padres) de convulsiones.

<sup>4</sup> La decisión de aplicar más dosis de DTaP se tomará después de considerar el beneficio de proseguir la vacunación frente al riesgo de reaparición del síndrome de Guillain-Barré. Por ejemplo, se justifica completar la serie primaria en los niños.

*continúa*

## Guía de contraindicaciones y precauciones en las vacunaciones, 2003 *continuación*

Vacuna	Contraindicaciones	Precauciones <sup>1</sup>	Hechos que no constituyen contraindicaciones (es posible administrar las vacunas)
IPV	Reacciones anafilácticas a neomicina, estreptomina o polimixina B	GBS en término de 6 semanas de haber aplicado una dosis <sup>4</sup> Embarazo	
MMR <sup>5,6</sup>	Embarazo Reacción anafiláctica a la neomicina o la gelatina	Aplicación reciente de concentrado inmunoglobulínico <sup>7</sup> (en término de 3 a 11 meses anteriores, según el producto y la dosis) (véase el cuadro 3-62)	Práctica simultánea de la cutirreacción con tuberculina <sup>9</sup> Amamantamiento Embarazo de la madre del niño receptor

<sup>5</sup> Existe el riesgo teórico de la aplicación de vacunas con múltiples virus vivos en término de 30 días (cuatro semanas) entre sí, si no se aplican en el mismo día, originará una respuesta inmunitaria subóptima. Sin embargo, ningún dato corrobora tal riesgo.

<sup>6</sup> Se consideraba la reacción anafiláctica a la ingestión de huevos de gallina como contraindicación, salvo que se realizaran las cutirreacciones y, si estaba indicada, la desensibilización. Sin embargo, desde 1997 ya no se recomienda la cutirreacción.

<sup>7</sup> La decisión de vacunar debe tomarse con base en la consideración y los beneficios de la inmunidad a sarampión, parotiditis y rubéola, en comparación con el riesgo de recidiva o exacerbación de la trombocitopenia después de la vacunación o de infecciones naturales de sarampión o rubéola. En casi todos los casos, los beneficios de la vacunación serán mucho mayores que los posibles riesgos y justifican la aplicación de MMR, ante el hecho de que después de sarampión o rubéola hay un riesgo todavía mayor de trombocitopenia. Sin embargo, si surgió el episodio previo de trombocitopenia muy cerca cronológicamente de la vacunación, puede ser prudente no aplicar la dosis siguiente.

<sup>8</sup> Existe una base teórica para la preocupación de que la vacuna contra el sarampión pudiera exacerbar la tuberculosis. En consecuencia, antes de aplicar MMR a personas con tuberculosis activa no tratada será aconsejable emprender el tratamiento antifúngico.

<sup>9</sup> La vacunación contra sarampión puede suprimir temporalmente la reactividad de la tuberculina. Se puede aplicar la vacuna MMR después de la práctica de la prueba de la tuberculina o el mismo día. Si se ha aplicado recientemente la vacuna triple vírica, habrá que diferir la práctica de la prueba cutánea con tuberculina cuatro a seis semanas después de aplicar la vacuna contra sarampión-parotiditis-rubéola (triple vírica).

## Guía de contraindicaciones y precauciones en las vacunaciones, 2003 *continuación*

Vacuna	Contraindicaciones	Precauciones <sup>1</sup>	Hechos que no constituyen contraindicaciones (es posible administrar las vacunas)
Hib	Inmunodeficiencia alterada identificada (cánceres de la sangre y sólidos, inmunodeficiencia congénita, infección grave por VIH y administración de inmunosupresores por largo tiempo)	...	Miembro de la familia o contacto del círculo familiar con inmunodeficiencia
Hepatitis B	Ninguna Reacción anafiláctica a la levadura de cerveza	... Premadurez <sup>10</sup>	Infección por VIH Reacciones no anafilácticas a la gelatina o la neomicina

<sup>10</sup> En el caso de productos pretérmino que pesen menos de 2 kg al nacer, y cuya madre no tiene el antígeno de superficie de hepatitis B (*hepatitis B surface antigen*, HBsAg)-negativa, habrá que diferir el comienzo de la vacunación hasta poco antes del alta del hospital, si el pequeño pesa 2 kg o más, o hasta que tenga unos dos meses de edad aproximada, cuando se hayan hecho las demás vacunaciones habituales, para mejorar la respuesta. Todos los pequeños pretérmino hijos de madres con positividad de HBsAg deben recibir inmunoprophylaxia (concentrado inmunoglobulínico y vacuna contra hepatitis B), la cual se iniciará tan pronto sea posible después del nacimiento, seguido de pruebas apropiadas después de la vacunación.

<sup>11</sup> Hay que considerar la aplicación de vacuna contra varicela en niños asintomáticos o levemente sintomáticos infectados por VIH, en particular los que pertenecen a las categorías N1 o A1 de los *Centers for Disease Control and Prevention* o con porcentajes de linfocitos T específicos de cada edad de 25% o mayores.

<sup>12</sup> No se administrará la vacuna contra varicela a personas que tienen inmunodeficiencia de tipo celular, pero los sujetos con disminución de la inmunidad humoral pueden ser vacunados.

*continúa*

**Guía de contraindicaciones y precauciones en las vacunaciones, 2003** *continuación*

<b>Vacuna</b>	<b>Contraindicaciones</b>	<b>Precauciones<sup>1</sup></b>	<b>Hechos que no constituyen contraindicaciones (es posible administrar las vacunas)</b>
Neumococos	Ninguna	...	...
Varicela <sup>5</sup>	Embarazo Reacción anafiláctica a la neomicina o la gelatina	... Aplicación reciente de concentrado inmunoglobulínico (véase cuadro 3-62) Antecedente familiar de inmunodeficiencia <sup>13</sup>	Embarazo de la madre del niño receptor Inmunodeficiencia del contacto del núcleo familiar Contacto del núcleo familiar con VIH
Hepatitis A	Infección por VIH <sup>11</sup> Inmunodeficiencia alterada y rectificada (cánceres de la sangre y sólidos, inmunodeficiencia congénita, terapia inmunosupresora por largo tiempo) <sup>12</sup>	Embarazo	...
Influenza	Reacción anafiláctica a 2-fenoxietanol o alumbre Reacción anafiláctica a huevos	Síndrome de Guillain-Barré (GBS) en término de 6 semanas de haber aplicado la vacuna contra influenza	Embarazo

<sup>13</sup> No se aplicará la vacuna contra varicela a la persona con el antecedente familiar de inmunodeficiencia congénita o hereditaria en padres o hermanos, salvo que la competencia inmunitaria de la persona haya sido corroborada clínicamente o verificada en el laboratorio.