

Comunicado sobre la Vacuna de la Gripe
Comité Asesor de vacunas de la Asociación Española de Pediatría (AEP)
Publicado el 4 de Octubre de 2004
VACUNACIÓN ANTIGRIPAL. CAMPAÑA 2004/2005

La gripe produce una elevada morbilidad anual, no sólo en población mayor de 65 años, si no también sobre la población pediátrica. Además, son los niños los que mayor tasa de ataque presentan.

Las epidemias anuales de gripe se producen por cambios antigénicos menores. Debido a estos cambios es necesaria la revacunación anual con preparados adaptadas a los nuevos subtipos de virus.

La constitución recomendada para las vacunas antigripales en el hemisferio norte en la temporada 2004-2005 es la siguiente:

- Cepa análoga a A/New Caledonia/20/99 (H1N1)
- Cepa análoga a A/Fujian/411/2002 (H3N2)¹
- Cepa análoga a B/Shanghai/361/2002 ²

¹La cepa vacunal actualmente utilizada es A/Wyoming/3/2003. A/Kumamoto/102/2002 está también disponible como virus vacunal.

²Las cepas candidatas como virus vacunales incluyen B/Shanghai/361/2002, B/Jiangsu/10/2003 y B/Jilin/20/2003, virus análogo a B/Shanghai/361/2002.

La protección individual de la vacuna nunca es total (60-70%), por lo que la eficacia de una campaña de vacunación depende también del porcentaje de personas vacunadas. Como en años anteriores, es importante un riguroso cumplimiento de las indicaciones vacunales para asegurar la mayor eficacia. Así mismo, recientes estudios publicados muestran que la morbilidad por gripe en los niños de 6 a 23 meses es elevada y las tasas de hospitalización son comparables a las de los adultos con edad superior a 65 años. Por este motivo, países como Canadá (<http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr/mtc/04vol30/acs-dcc-3/index.htm>) y Estados Unidos (<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5306a1.htm>) insisten de nuevo en la recomendación de vacunación a este rango etario, los menores de 2 años de edad.

A la vista de estas cuestiones, la Asociación Española de Pediatría (AEP), a través de su Comité Asesor de Vacunas, desea comunicar a pediatras y familias con niños **las siguientes recomendaciones** para esta temporada gripal:

1. Por el momento no se aconseja la vacunación sistemática de gripe a niños sanos. Previo a esta recomendación serán necesarios estudios epidemiológicos realizados en nuestro país que valoren el impacto de la gripe en el niño, el papel de los niños como fuente de contagio para adultos de riesgo, y por lo tanto la eficiencia de la vacunación sistemática. No obstante, se pueden vacunar cuando los padres lo soliciten, pero con prioridad de acceso a la vacuna para aquellos niños enfermos, con indicaciones individuales.

2. Frente a la inmediata campaña 2004-05 es necesario cumplir rigurosamente las indicaciones de vacunación de gripe en niños.

Las indicaciones de vacunación frente a la gripe, que directa o indirectamente conciernen a los niños no han cambiado, y son las siguientes:

Grupos con riesgo elevado de padecer complicaciones gripales:

- Niños con enfermedades crónicas cardiovasculares o pulmonares, incluyendo asma, o que hayan precisado seguimiento médico periódico o ingreso en el año precedente, por enfermedades metabólicas (diabetes mellitus, insuficiencia renal), hemoglobinopatías o inmunosupresión (por enfermedad o tratamientos).
- Niños y adolescentes (de 6 meses a 18 años), que estén en tratamiento mantenido con AAS (Ácido Acetil Salicílico), por el riesgo de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.

Grupos que pueden transmitir la gripe a personas con riesgo de complicaciones:

- Personal sanitario hospitalario y ambulatorio, que atienda a niños de riesgo.
- Profesores y personal empleado en guarderías o en centros de cuidados de crónicos, que tengan contacto mantenido con los niños.
- Personas que conviven en el hogar de sujetos de alto riesgo, ya sean familiares (muy especialmente los niños) o cuidadores.

La vacuna anual puede administrarse a niños mayores de 6 meses de edad. Las dosis y pautas administradas varían con la edad:

	Dosis	Vía	nº	Tipo
<u>Niños</u>				
6 a 35 meses	0.25ml	IM	1-2*	Vacuna de virus fraccionados o de subunidades
3 a 8 años	0.5 ml	IM	1-2*	
9 a 12 años	0.5 ml	IM	1	
<u>Adolescentes y Adultos</u>	0.5 ml	IM	1	Vacuna de virus enteros, fraccionados o de subunidades.
* Dos dosis en niños no vacunados previamente, separadas al menos 4 semanas.				

Las vacunas actuales (vacunas inactivadas fabricadas mediante cultivo en

huevo) están contraindicadas en pacientes que padecen alergia a la proteína del huevo. En caso de que no se pueda administrar la vacuna, el uso profiláctico de agentes antivirales (amantidina, rimantidina) puede ser una opción válida, en determinados casos, para la prevención.

Bibliografía

- Harper SA, Fukuda K, Uyeki TM, Cox NJ, Bridges CB, for the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). Prevention and control of influenza: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recomm Rep* 2004;53:1-40.
- Neuzil KM, Mellen BG, Wright PF, Mitchel EF Jr, Griffin MR. The effect of influenza on hospitalizations, outpatient visits, and courses of antibiotics in children. *N Engl J Med* 2000;342:225-31.
- Izurieta HS, Thompson WW, Kramarz P, et al. Influenza and the rates of hospitalization for respiratory disease among infants and young children. *N Engl J Med* 2000;342:232-9.
- Neuzil KM, Zhu Y, Griffen MR, et al. Burden of interpandemic influenza in children younger than 5 years: A 25-year prospective study. *J Infect Dis* 2002;185:147-52.
- American Academy of Pediatrics, Committee on Infectious Diseases. Recommendations for influenza immunization of children. *Pediatrics* 2004;113:1441-7.
- Sharon G. Humiston, Peter G. Szilagyi, Marika K. Iwane, Stanley J. Schaffer, Jeanne Santoli, Laura Shone, Richard Barth, BS Thomas McInerney, Benjamin Schwartz, The Feasibility of Universal Influenza Vaccination for Infants and Toddlers *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2004;158:867-874