

## **INSTRUCCIONES PARA LA VACUNACIÓN TRIPLE VÍRICA EN PERSONAS ALÉRGICAS AL HUEVO.**

**Andalucía 21 de marzo de 2006**

### **Acuerdo de la Comisión Asesora sobre vacunaciones y enfermedades vacunables de Andalucía**

#### **Instrucciones para la vacunación triple vírica en una persona alérgica al huevo.**

Como es de todos conocido, desde hace más de un año se suprimió la fabricación mundial de Triviraten®, que era la vacuna triple vírica (vacuna frente al sarampión, rubéola y parotiditis) en aquellas personas alérgicas al huevo.

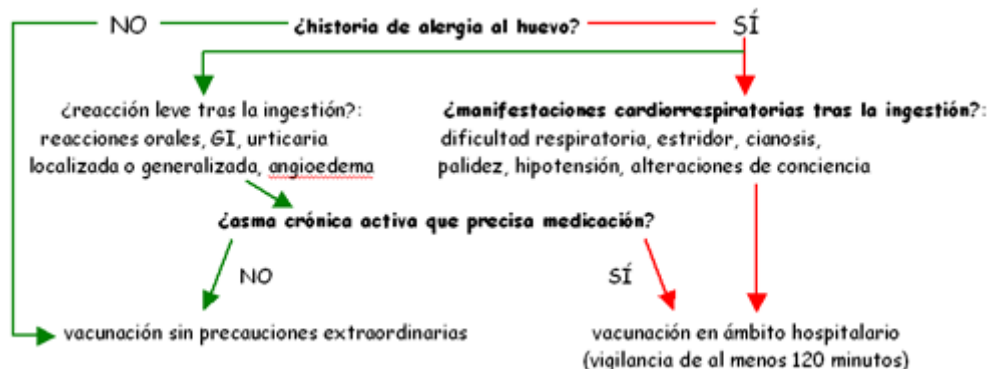
Como alternativa se ha utilizado el preparado Moruviraten®, en cuya fabricación no se empleaba ni huevos, ni derivados, pero que tiene el inconveniente de ser sólo una vacuna bivalente frente a sarampión y rubéola. Hasta hace unos días se ha producido una situación de desabastecimiento mundial de esta vacuna. Recientemente nos ha informado el Ministerio de Sanidad y Consumo que se ha podido restablecer dicho suministro. Se espera que a corto plazo no se vuelva a repetir esa situación de desabastecimiento.

Desde la Dirección General de Salud Pública y Participación, según recomendación de la Comisión Asesora sobre vacunaciones y enfermedades vacunables de Andalucía, **se considera que desde una perspectiva de salud pública debe procederse a la vacunación con los actuales preparados de vacuna triple vírica siempre que no exista contraindicación grave.**

Esta recomendación está basada en los siguientes criterios:

1. Es necesario tener al máximo posible de la población vacunada frente a sarampión, rubéola y parotiditis, para evitar posibles brotes de estas enfermedades cuya incidencia está claramente en disminución.
2. Las vacunas triple víricas se producen en fibroblastos de embrión de pollo y no en huevo, son muy raras las alergias verdaderas demostradas con reacciones anafilácticas y también son excepcionales las que cursan con: estridor, dificultad respiratoria, cianosis, palidez y otros signos de gravedad.

**El Algoritmo que debe seguirse en estos casos, es el siguiente:**



## ANEXO PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

No hay datos fiables de cuantos niños constituyen el colectivo de alérgicos al huevo. Tampoco esta claro cómo se hace el diagnóstico de alergia al huevo de estos niños (clínico, analítico, pruebas alérgicas...). No tiene la misma trascendencia un rash cutáneo como manifestación de la alergia o una reacción sistémica o una anafilaxia.

En la literatura actual son pocos los casos que se hayan demostrado de reacción sistémica grave por haber vacunado de sarampión o TV a un niño alérgico al huevo. La mayoría de los eventos alérgicos que suceden tras la administración de TV son secundarios a la neomicina o a las gelatinas que se usan como estabilizantes en esta vacuna, siendo muy pocos los relacionados con la proteína del 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.

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.

Para mayor información se pueden consultar la página web de la Consejería de Salud de Andalucía o del Servicio Andaluz de Salud a través de la página <http://www.juntadeandalucia.es/salud>

#### **Bibliografía:**

1. American Academy of Pediatrics. [Measles]. In: Pickering LK, ed. Red Book, 2003 Report of the Committee on Infectious Diseases. 26th ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2003.
2. Watson JC, Hadler SC, Dykewicz CA, Reef S, Phillips L.. Measles, mumps, and rubella-vaccine use and strategies for elimination of measles, rubella, and congenital rubella syndrome and control of mumps: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR Recomm Rep. 1998;47(RR-8):1-57.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. Atkinson W, Hamborsky J, Wolfe S, eds. 8th ed. Washington DC: Public Health Foundation, 2004.
4. National Immunization Program, Centers for Disease Control and Prevention. Guide to Contraindications to vaccination. September 2003. [http://www.cdc.gov/nip/recs/contraindications\\_guide.pdf](http://www.cdc.gov/nip/recs/contraindications_guide.pdf) (Consultado en marzo de 2004).
5. Khakoo G A, Lack G. Recommendations for using MMR vaccine in children allergic to eggs. BMJ, 2000;320:929-32.
6. Página web de la Consejería de Sanidad de la región de Murcia, en su apartado de vacunas [www.murciasalud.es](http://www.murciasalud.es)
7. Página web de la Asociación Española de Vacunología, <http://www.aev.es/vacunas>
8. Página web de la Asociación Española de Pediatría, en su apartado de vacunas. <http://www.aeped.es/vacunas>

Última revisión: 16 de marzo de 2006