

Evaluación del protocolo de vacunación en alérgicos al huevo con vacuna triple vírica. Comunidad de Madrid, años 2007-2010.

Con el objetivo de disminuir el número de niños alérgicos al huevo que se estaban quedando sin vacunar frente a sarampión-rubeola-paperas como consecuencia de la falta de suministro de vacunas triple vírica (TV) incubada en células diploides humanas, en febrero del 2006 el Comité de Expertos en Vacunas de la Comunidad de Madrid elaboró unas “Recomendaciones para la administración de vacuna triple vírica en niños alérgicos al huevo”ⁱ.

En ellas se establecía que la vacuna TV era segura y se podía administrar de forma rutinaria, sin precauciones especiales, en la mayoría de los niños con manifestaciones no graves (gastroenteritis, urticaria o angioedema) tras la ingesta de huevo; contemplaba así mismo que los únicos niños que debían derivarse al hospital para vacunarse eran los que habían tenido reacciones cardiorrespiratorias graves tras exposición al huevo.

Aunque se habían difundido estas recomendaciones a todos los centros de vacunación de la Comunidad de Madrid, se consideró necesario elaborar un protocoloⁱⁱ de actuación unificado entre Salud Pública y la red sanitaria asistencial de Atención Primaria y Especializada, con el fin de establecer los circuitos de derivación hospitalaria y los sistemas de registro; para su evaluación, por un lado, y para reforzar la confianza de los profesionales de Atención Primaria en la seguridad de esta vacuna, por otro.

Se establecieron unidades específicamente para la vacunación con triple vírica en los servicios de pediatría o alergología de 12 hospitales públicos y un hospital privado de la Comunidad de Madrid.

Se recopiló la información mediante impreso de recogida de datos de: centro notificador, filiación del paciente, datos sobre la indicación de alergia al huevo; diagnóstico de alergia al huevo, pruebas realizadas de alergia al huevo, acto vacunal en cuestión y reacciones adversas sistémicas tras dicha vacunación, si se producen.

Para el registro se creó una base de datos en SPSS y se declaraban también en la base de datos del el programa de vacunación del Sistema de información de Salud Pública y Alimentación. Depuración de las notificaciones de casos en los que se declara “anafilaxia y o reacción cardiorrespiratoria grave” tras ingesta de huevo, productos que lo contengan o prueba de provocación. El procedimiento es por

contacto directo con su pediatra para confirmar el episodio notificado y describir con precisión el mismo. En caso de reacción sistémica post vacunal, se contacta con la unidad de vacunación para describir con detalle dicho acontecimiento adverso.

El periodo de estudio va desde mayo de 2007 a diciembre de 2010.

Se han incluido en esta evaluación todos los niños vacunados con triple vírica en las unidades hospitalarias derivados desde Atención Primaria como alérgicos al huevo.

En total se han vacunado en el periodo estudiado un total de 671 niños derivados por los pediatras de Atención Primaria.

El número de niños derivados para vacunarse en un hospital ha disminuido, año a año, de forma muy llamativa: entre mayo (fecha de puesta en marcha del protocolo) y diciembre de 2007 se vacunaron 280 niños en hospitales; en 2008 se derivaron 194 niños (un 31% menos); en 2009 138 niños (un 29% menos que el año anterior) y en 2010 sólo 59 niños (lo que supone un descenso del 53% respecto a 2009 y del 79% respecto a 2007), Tabla1.

Tabla 1. Número de vacunados por año y unidad de vacunación

HOSPITALES COLABORADORES	Vacunados por hospitales				Total
	2007	2008	2009	2010	
H. DOCE DE OCTUBRE	14	10	4	4	32
H. FUNDACION ALCORCON	5	0	0	0	5
H. FUNENLABRADA	2	3	0	0	5
H. GETAFE	27	11	7	7	52
H. GREGORIO MARAÑÓN	13	3	7	4	27
H. LA PAZ	128	80	73	29	310
H. MOSTOLES	38	51	29	4	122
H. NIÑO JESUS	10	5	1	0	16
H. PRINCIPE ASTURIAS	2	7	1	1	11
H. PUERTA DE HIERRO	-	-	1	3	4
H. RAMON Y CAJAL	4	5	4	ND	13
H. SEVERO OCHOA	34	15	9	2	60
H. MADRID MONTEPRINCIPE	3	4	2	5	14
Total	280	194	138	59	671

Respecto al diagnóstico de alergia al huevo que aportan los niños vacunados, el 34,13 % (229 niños) llevan informe de alergología o pediatría de especializada, el 5,96 % (40 niños) informe de pediatra de atención primaria y 1,79 % (12 niños) la afirmación de los padres con dieta exenta de huevo. El 58 % de los niños (281) se les vacuna en un hospital sin diagnóstico alguno aportado. Tabla 2.

Tabla 2. Informes de alergia al huevo aportados por año y porcentaje

	Informe de alergología o pediatría especializada		Informe de pediatra de atención primaria		Afirmación padres dieta exenta de huevo		Sin información		Total
	total	%	total	%	total	%	total	%	
2007	110	39,29	8	2,86	4	1,43	158	56,42	280
2008	75	38,66	13	6,70	3	1,55	103	53,09	194
2009	25	18,12	12	8,70	2	1,45	99	71,73	138
2010	19	32,20	7	11,86	3	5,08	30	50,86	59
Total	229	34,13	40	5,96	12	1,79	281	58,12	671

Sobre las pruebas previas realizadas sólo 3 niños no presentaban ninguna, 448 niños aportaron Prick, 416 niños aportaron IgE específica y 105 niños provocación. Dado que no son excluyentes, algunos niños presentaban varias pruebas.

Uno de los datos más relevantes es que, de los 671 niños vacunados, sólo 35 de ellos (el 5,2%) tenían señalado, en el impreso de derivación, que habían sufrido reacción cardiorrespiratoria grave. En todos los casos se ha contactado con el pediatra del niño que, una vez consultada la historia clínica ha facilitado los detalles del episodio.

De los 35 consultados sólo en ocho consta reacción o compromiso cardiorrespiratorio. Los 27 casos restantes habían presentado algunos signos o síntomas de anafilaxia, pero sin compromiso cardiorrespiratorio.

En muchas declaraciones el notificador hace constar por escrito que el niño “no cumple protocolo”.

De todos los vacunados sólo en 1 consta reacción adversa tras la vacunación en el hospital. La única reacción adversa registrada en estos casi 4 años, según información del pediatra del hospital que la atendió, se dio en una niña de 11 años (que había presentado reacción anafiláctica tras prueba de provocación con tortilla de patata) y

los síntomas fueron broncoespasmo y rinoconjuntivitis que aparecieron a los pocos minutos de la inyección y cedieron sin tratamiento farmacológico.

Vemos, por tanto, que las reacciones adversas después de la vacunación con triple vírica son raras y además es difícil conocer si se deben al huevo o a otros componentes de la vacuna diferentes de la proteína del huevoⁱⁱⁱ, incluso a otras vacunas, debido a que la triple vírica se administra simultáneamente con otras vacunas.

Los datos aportados demuestran que la alergia al huevo, incluso en niños con antecedente de reacción anafiláctica previa por ingestión de huevo o derivados, no es una contraindicación para la administración de la vacuna triple vírica.

Por tanto, todos los niños, incluidos los que tienen alergia al huevo con antecedente de anafilaxia, se pueden vacunar en los centros de Atención primaria. Recordando que los centros deben disponer de un equipo de RCP para dar respuesta inmediata a acontecimientos adversos tras la vacunación, tales como una reacción anafiláctica^{iv}.

A la vista de estos datos, el Comité Asesor de Vacunas establece las siguientes **recomendaciones:**

- ✓ Todos los niños, incluidos los que tienen alergia al huevo con antecedente de anafilaxia, se pueden vacunar en sus centros de vacunación habituales.
- ✓ No se considera necesario mantener la vacunación con TV de los niños alérgicos al huevo en las unidades hospitalarias.
- ✓ Sería deseable que se informase de estos resultados a todos los pediatras de la Comunidad de Madrid para garantizar su confianza en esta actuación.

Julio 2011

Comité Asesor de Vacunas de la Comunidad de Madrid

i Comité de Expertos en Vacunas de la Comunidad de Madrid. RECOMENDACIONES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE VACUNA TRIPLE VÍRICA EN NIÑOS ALÉRGICOS AL HUEVO. Febrero 2006.

ii Dirección General de Salud Pública y Alimentación. "Protocolo de vacunación con triple vírica en niños alérgicos al huevo."
http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1162813780700&language=es&pagename=PortalSalud%2FPage%2FPTSA_pintarContenidoFinal&vest=1156329914017

iii James JM, Burks AW, Roberson PK et al. Safe administration of de measles vaccine to children allergic to eggs. N Engl J Med 1995;332(19):1262-1266.<http://content.nejm.org/cgi/content/abstract/332/19/1262>

iv Escudero C, García-Fernández C, Ibáñez M.D, Arázola P, de Juanes J.R. Reacciones alérgicas a las vacunas. Vacunas.2008;9:156-60