

Vacunas en posmenopausia

VIVIEN BROWN, MDCM, CCFP, FCFP, NCMP

Una mujer posmenopáusica de 62 años de edad está anticipando el nacimiento de su primer nieto en 2 meses. Ella ha solicitado que se administren múltiples vacunas, incluida la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR); la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina acelular (Tdap); Shingrex (vacuna zoster recombinante para culebrilla); y se le administrará una vacuna contra la influenza en su examen ginecológico anual. ¿Cuántas vacunas se pueden administrar durante una visita al consultorio? Si las vacunas vivas no se administran durante la misma visita, ¿a qué distancia deben estar separadas las vacunas?

Caso presentado por Cheryl C. Kinney, MD, FACOG, Dallas, Texas.

Comentario

El ginecólogo está viendo a una mujer, aunque puede no ser su proveedor de atención primaria. Al igual que con muchas mujeres, este puede ser el único médico que vea en un año determinado. Incluso si su ginecólogo no inmuniza personalmente.

El Comité Consultivo Nacional de Vacunas en 2014 declaró: «Todos los proveedores que atienden a pacientes adultos son responsables de evaluar las necesidades de inmunización en cada encuentro clínico... [los] que no vacunan [deberían] referir a los pacientes adultos a los proveedores que administran vacunas.»¹ Por lo tanto, la cuestión de la vacunación debe discutirse en esta visita.

1. La vacuna MMR es muy importante para la protección primaria. En general, los adultos nacidos antes de 1957 estuvieron expuestos a las enfermedades y no necesitan inmunización continua. En circunstancias inusuales, a un paciente se le pueden medir los títulos de los niveles de anticuerpos para confirmar la inmu-

nidad y volver a inmunizarse de manera segura si los títulos no están disponibles.

2. La vacuna Tdap es una vacuna importante, y se recomienda que todos los adultos reciban un impulso cuando estén próximos a recibir una vacuna contra el tétanos. El componente pertussis protegerá al paciente de la tos ferina. Debido a que esto es importante para los recién nacidos, se recomienda que las mujeres embarazadas se inmunicen o se vuelvan a inmunizar en cada embarazo entre las 27 y las 36 semanas de gestación. Al aumentar la inmunidad de la madre, el recién nacido tendrá mayor protección en los primeros meses mientras recibe la inmunización primaria a partir de los 2 meses de edad.

3. Shingrex es una nueva subunidad de glucoproteína no viva de dos dosis para la culebrilla. Tanto los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU.² como el Comité Consultivo Nacional Canadiense sobre Immunization³ recomiendan esta vacuna para todas las personas mayores de 50 años. Se presume que esta mujer tenía una infección primaria por varicela cuando era más joven, y las pautas actuales no recomiendan pruebas para los títulos antes de la inmunización. Debido a que no es una vacuna de virus vivo, la hija embarazada de esta mujer o su nieto no correrían ningún riesgo de exposición viral.

4. La vacuna contra la influenza está recomendada para todos los adultos. Las mujeres embarazadas y los niños menores de 5 años tienen un mayor riesgo, por lo que es recomendable inmunizarlos tanto a ellos como a quienes los rodean. Para los pacientes mayores de 65 años, una vacuna contra la gripe de dosis alta es el producto de una elección, pues se ha demostrado que reduce el riesgo de hospitalización por la gripe. Aunque las diversas vacunas tienen pequeñas diferencias, cualquier vacuna contra la

influenza es un beneficio para disminuir el riesgo de complicaciones graves de la enfermedad.

En general, tanto el virus vivo como las vacunas virales inactivadas pueden administrarse al mismo tiempo en sitios separados. Se pueden administrar múltiples vacunas de virus vivos en la misma visita (MMR, por ejemplo, es una vacuna multiviral). Sin embargo, una vez que se administra una vacuna de virus vivos, generalmente hay un intervalo de 4 semanas antes de administrar otra vacuna de virus vivos.

Referencias

1. National Vaccine Advisory Committee. Recommendations from the National Vaccine Advisory Committee: standards for adult immunization practice. *Public Health Rep.* 2014;129(2):115-23. 2. Kim DK, Riley LE, Hunter P. Advisory Committee on Immunization Practices Recommended Immunization Schedule for Adults Aged 19 Years or Older—United States, 2018. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2018;67(5):158-60. 3. Public Health Agency of Canada. National Advisory Committee on Immunizations. Canadian Immunization Guide. Last modified January 24, 2018. www.canada.ca/en/public-health/services/canadianimmunization-guide.html. Accessed October 17, 2018.

Vivien Brown, MDCM, CCFP, FCFP, NCMP
Assistant Professor Department of Family and
Community Medicine University of Toronto
Toronto, Ontario, Canada.

Conflicto de intereses: Dr. Brown informa ser ponente y docente en Merck, Pfizer, Valneva, and Amgen.