

CALENDARIO DE VACUNACIONES DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2015

Recomendaciones del Comité Asesor de vacunas de la Asociación Española de Pediatría

VACUNA	Edad en meses					Edad en años			
	0	2	4	6	12-15	15-18	2-3	6	11-12
Hepatitis B ¹	HB	HB	HB	HB					
Difteria, tétanos y tosferina ²		DTPa	DTPa	DTPa		DTPa		DTPa o Tdpa	Tdpa
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ³		Hib	Hib	Hib		Hib			
Poliomielitis ⁴		VPI	VPI	VPI		VPI			
Meningococo C ⁵			MenC		MenC				MenC
Neumococo ⁶		VNC	VNC	VNC	VNC				
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁷					SRP		SRP		
Virus del papiloma humano ⁸									VPV 2 dosis
Meningococo B ⁹		MenB	MenB	MenB	MenB				
Rotavirus ¹⁰		RV	RV	RV					
Varicela ¹¹					Var		Var		
Gripe ¹²				Gripe (anual)					
Hepatitis A ¹³				HA 2 dosis					

Sistemática
 Recomendada
 Grupos de riesgo

Realizado por:

GRUPO DE TRABAJO SERPE:

“Prevención y tratamiento de infecciones en Reumatología pediátrica”

Coordinadoras:

Dra. Esmeralda Núñez

Dra. Laura Fernández

Dra. Marisol Camacho



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA



VACUNACIÓN EN NIÑOS CON ENFERMEDADES REUMÁTICAS (Información para padres)



Fecha actualización: Junio 2015

Avalado por:

RECOMENDACIONES GENERALES

- Los niños con enfermedades reumáticas, especialmente aquellos que reciben tratamiento inmunosupresor, pueden tener una menor respuesta de su organismo frente a las infecciones, por lo que es importante que su hijo tenga **actualizado el calendario de vacunación**.
- En general, se deben administrar las vacunas recomendadas según el calendario de vacunación vigente (ver reverso del folleto), pero con algunas puntualizaciones:
 - Algunas vacunas estarán especialmente recomendadas en estos niños (en azul), aunque no están incluidas en el calendario de vacunación de todas las comunidades autónomas. Otras no se deben administrar en determinadas circunstancias (en naranja).
 - Es recomendable consultar con su reumatólogo pediátrico si el niño se encuentra con un brote, ya que en algunos casos podría ser más apropiado retrasar la administración de las vacunas hasta que la enfermedad esté mejor controlada.
 - Es posible que en algunos niños sea necesario administrar nuevas dosis de vacunas tras suspender el tratamiento inmunosupresor / fármaco biológico para que la protección sea más duradera .
- Su médico puede realizarle una analítica para comprobar si la protección frente a las diferentes enfermedades prevenibles por la vacunación es adecuada. En caso de que no lo sea, puede recomendarle una dosis de recuerdo.
- Intentaremos poner al día el calendario de vacunación (en colaboración con su pediatra) antes de iniciar un tratamiento inmunosupresor, ya que durante su administración la respuesta a las vacunas puede ser menos eficaz.
- Es importante aprovechar las consultas médicas para actualizar el calendario, por ello debe **llevar siempre la cartilla de vacunación** cuando acuda a sus revisiones.
- Las vacunas de meningococo C, virus del papiloma (VPH), y recuerdo de tétanos que se administran durante la adolescencia se pueden poner siguiendo las pautas habituales (reverso del folleto), salvo para el **VPH que se recomiendan 3 dosis** en niñas con tratamiento inmunosupresor.
- No debemos olvidar **actualizar el calendario de vacunación de los miembros de la familia**, especialmente frente a varicela y triple vírica en mayores de 12 meses no vacunados y que no la hayan pasado. Si aparece una erupción tras la vacunación, se debe separar del paciente.
- No dude en preguntar a su pediatra / reumatólogo pediátrico las dudas acerca de la vacunación de su hijo/a, especialmente en lo referido a vacunas no incluidas en este folleto, como ocurre en caso de viajes internacionales.

VACUNAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS

Se deberán vacunar todos los pacientes, especialmente aquellos que reciban tratamiento inmunosupresor/terapia biológica

1.ª VACUNA CONJUGADA 13-VALENTE (PREVENAR 13®)

- Si < 1 año: a los 2, 4, 6 y 12-15 meses.
- 1-2 años: 2 dosis separadas por 2 meses
- 2-5 años: 1 dosis (2 dosis separadas 2 meses si tratamiento inmunosupresor).
- 6-18 años: 1 dosis.

2.ª VACUNA POLISACÁRIDA 23-VALENTE: administrar 2 meses después de la pauta completa de Prevenar. Sólo para mayores de 2 años, con 1 dosis de recuerdo a los 5 años de la primera si tratamiento inmunosupresor.

- Se deben vacunar con 2 dosis separadas 6-12 meses todos los pacientes que reciban metotrexato o tocilizumab ya que tienen riesgo de adquirir una hepatitis A más grave.
- En caso de escasa o nula protección frente a hepatitis B se puede administrar una vacuna que protege frente a ambos tipos de hepatitis.
- Es posible que desde la consulta le solicitemos una analítica 2 meses después para comprobar que ha sido efectiva la vacuna.

- Vacunación anual, al niño y a los convivientes/cuidadores.
- Sólo se puede administrar a partir de 6 meses de edad.
- En niños menores de 9 años se deben poner 2 dosis separadas por 4-6 semanas el 1.º año que se vacune, después 1 dosis cada año
- Los productos de administración intranasal están contraindicados tanto en estos pacientes como en sus familiares.

Meningococo B

Existe una nueva vacuna (Bexsero®) para prevención de meningitis. La autorización en España para la administración de esta vacuna está próxima, tanto para pacientes sanos como con este tipo de enfermedades.

VACUNAS CON RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

TRIPLE VIRICA Y VARICELA

- **NO se deben emplear desde 2-3 semanas antes de iniciar un tratamiento inmunosupresor y hasta 3 meses después de suspenderlo.**
- En niños > de 12 meses no vacunados de varicela (y que no la hayan pasado) o triple vírica, indicaremos la vacunación antes de empezar el tratamiento.
- **Están CONTRAINDICADAS en niños en tratamiento con inmunosupresores a dosis altas, fármacos biológicos o inmunoglobulina i.v. en los últimos 12 meses.**
- Sólo se podría poner una dosis **de recuerdo** en pacientes con metotrexato a dosis bajas. Su médico le indicaría la posibilidad y el momento de administrársela.