

Vacunación contra la tos ferina en la embarazada

Eulalia Izquierdo Vargas y Vanessa Ródenas Dámas

Introducción:

La tos ferina es una enfermedad respiratoria aguda, sumamente contagiosa, con tasa de ataque mayor de 90% entre individuos susceptibles. Aparece por brotes, el 2014 muestra un ascenso en el número de casos notificados, provocando un índice epidémico. La mayoría de los infectados eran lactantes menores de un año y casi todas las muertes eran lactantes de menos de tres meses de vida^{1,2,3}. Se ha comprobado que en el 52% de los niños contagiados, su fuente de infección fueron sus padres¹.

La vacunación a las embarazadas contra la tos ferina (difteria, tétanos y tos ferina: dTpa) tiene como propósito evitar que la madre se contagie y transmita la enfermedad a su hijo cuando nazca, creando una estrategia de nido. A la vez se produce el paso de anticuerpos anti-tos ferina IgG transplacentarios hacia el feto, que le protegerá ante una posible infección antes de que puede ser vacunado^{1,3}.

Esta revisión tiene como objetivo analizar la seguridad de la vacuna dTpa para la embarazada y su hijo, y si es está justificada dicha acción..

Método:

Revisión sistemática de artículos científicos consultando las bases de datos PubMed, Medline y The Cochrane Library Plus, con restricción en fecha desde el años 2012 hasta la actualidad, se tuvieron en cuenta tanto artículos en español como en inglés. Se incluyó una guía clínica sobre vacunación. No se hicieron restricciones con respecto al tipo de estudio. Se revisaron todos los artículos y se seleccionaron aquellos que hablaban sobre la seguridad y riesgos de la vacuna dTpa en el embarazo.



Resultados:

La vacuna contra tos ferina es una vacuna acelular que confiere inmunidad frente a la difteria, tétanos y tos ferina pero los anticuerpos que se generan descienden en número tras los 6 años de la última dosis. Las reacciones adversas más frecuentes asociadas con la administración de la vacuna han sido de tipo local, en el lugar de la inyección (dolor, enrojecimiento e inflamación), han comprobado que la vacuna dTpa es segura y efectiva para proteger al neonato frente a la enfermedad.

Varios estudios demostraron que esta vacuna es inmunógena y segura en los adultos y demostró valores de eficacia protectora del 85%¹. No existe evidencia de que las vacunas inactivadas impliquen un riesgo de efectos adversos durante el embarazo². Los estudios realizados en mujeres embarazadas no muestran una mayor morbilidad ni mortalidad respecto a mujeres no embarazadas ni tampoco han evidenciado muertes fetales o alteraciones en el desarrollo fetal^{2,3}. Debido a esta situación se ha recomendado en diferentes comunidades autónomas la inclusión de la vacuna dTpa a la embarazada entre las semanas 27 y 36 de embarazo^{1,2} una vez vacunadas en este periodo se ha comprobado que a las 40sg los niveles de IgG, en sangre contra la tos ferina, son mayores en los fetos que en sus madres, protegiéndoles así contra dicha enfermedad.

CONCLUSIONES:

Se cataloga como una vacuna segura y efectiva ya que con bajo coste se evitan hospitalizaciones y muertes en neonatos. Aunque deben seguir haciéndose estudios al respecto ya que aún hay poca literatura.

Se recomienda vacunación sistemática de las mujeres embarazadas durante el tercer trimestre de gestación con el objeto de que los anticuerpos transferidos pasivamente por la madre por vía transplacentaria protejan al lactante durante los primeros meses de vida, por tanto se debe seguir con el protocolo incluido en algunas comunidades autónomas españolas y se invita a que lo inicien aquellas que aún no lo han puesto en práctica

BIBLIOGRAFÍA:

1. Salleras L., Campins M., I. Crespo. Vacunación frente a la tos ferina. VACUNAS. 2014; 15 (Supl 1): 28-42.
2. A. Vilajeliu, C. Valencia, V. García, J.M. Bayas. Vacunación en la mujer en edad fértil y embarazada. Matronas Profesión. 2014; 15(3): 85-87.
3. A. Dominguez, V. Pastor, C. Sanz, L. Salleras. Vacunaciones en mujeres en edad fértil y embarazadas. VACUNAS. 2014; 15 (Supl 1): 225-232.