

Caso Práctico



- Cinco amigos de edades comprendidas entre los 23 y los 28 años planean un viaje a Nepal.
- Consultan 3 semanas antes de la partida.
- La duracion del viaje sera de 3 semanas.
- Realizaran un treking de 1 semana.

¿Qué vacunaciones cabría considerar?

- Td y hepatitis A / A+B.
- Td, hepatitis A / A+B y fiebre tifoidea.
- Td, hepatitis A / A+B, fiebre tifoidea y rabia.
- Td, hepatitis A / A+B, fiebre tifoidea, rabia y SRP.

Vacuna Tétanos-difteria

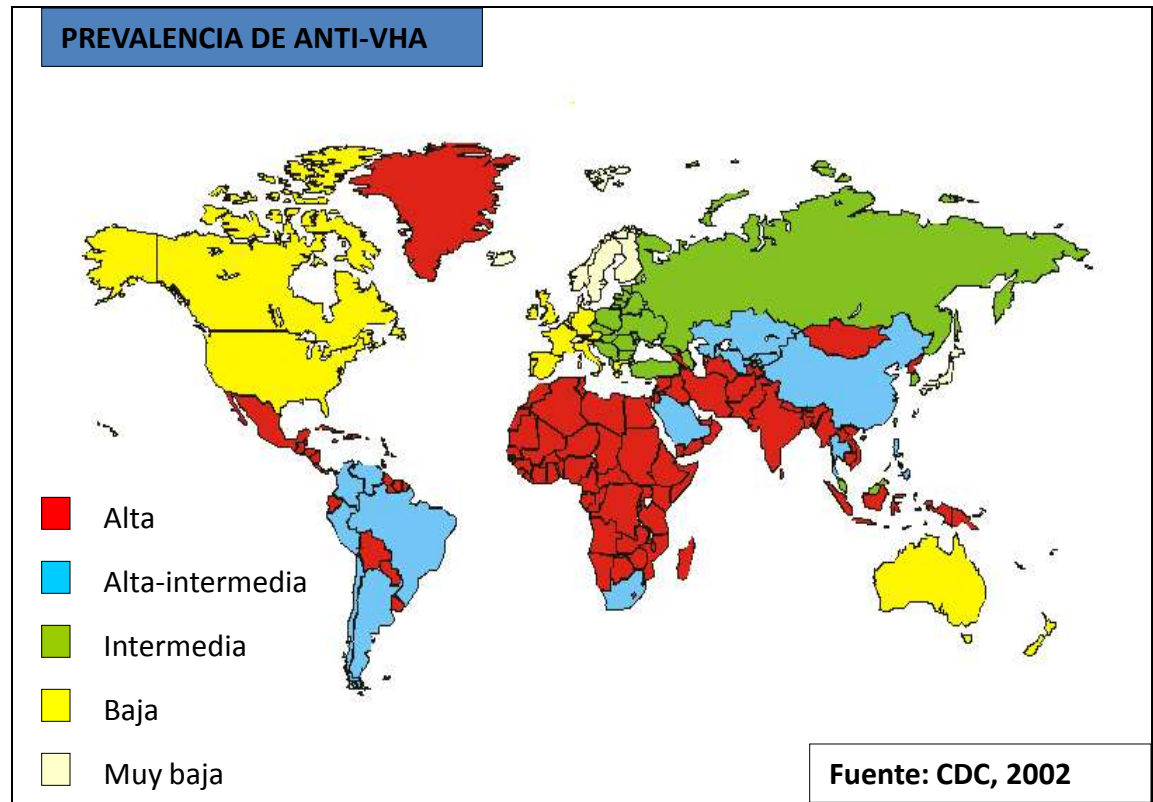
- ⊕ Personas nunca vacunadas o con antecedentes inciertos
 - 3 dosis (0, 1-2, 6-12 meses).
- ⊕ Personas parcialmente vacunadas
 - Completar el ciclo inicial de 3 dosis (no reiniciar pauta!).
- ⊕ Vacunación sistemática
 - Cada 10 años (5 años ante heridas contaminadas).

Estrategias

- ★ Vacunación Universal
- ★ Antes de cualquier procedimiento quirúrgico
- ★ Embarazo (mejor después del 1^{er} trimestre)
- ★ Viajes internacionales

Vacuna de la hepatitis A

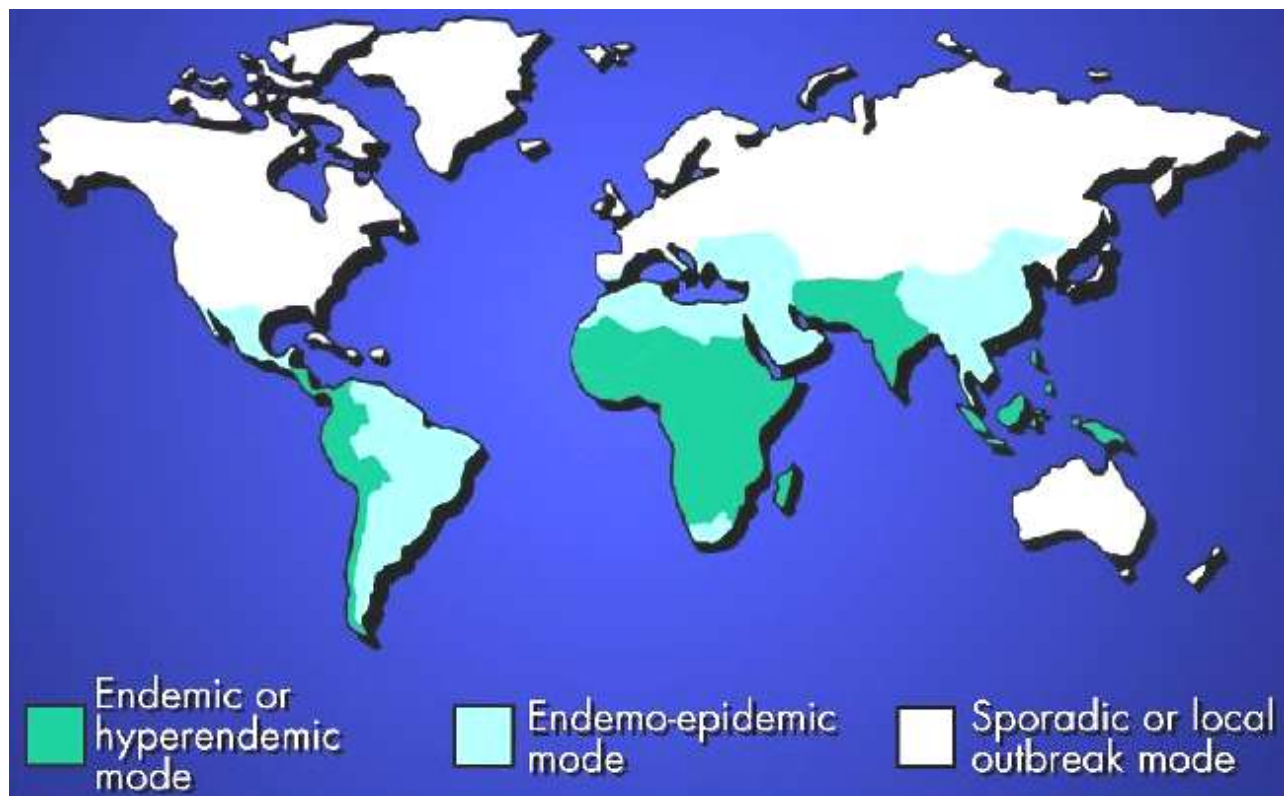
Vacuna de la hepatitis A+B



- Vacuna inactivada
- Indicada en viajeros < 45 años
- Pauta: 0, 6-12 meses
- Si, hepatitis A+B. Pautas: 0,1, 6 meses
- Hepatitis A+B. Pautas rápidas: 0, 1, 2 y 12 meses; y 0, 7, 21 días y 12 meses)
- Ig humana polivalente: Ya no tiene sentido en la profilaxis preexposición

Vacuna de la fiebre tifoidea

* Atención!:
antibióticos y
antipalúdicos



Vacuna

Vía

Pauta

Edad min.

Booster

Atenuada *

(Ty21a)

3-5 años

oral

0,3,5 días

6 años

Inactivada

(polisacáridos)

2-3 años

i.m.

0 días

2 años

Vacuna antirábica

Casos estimados de rabia



- Vacuna inactivada (cultivos celulares)
- Indicada en viajeros a áreas enzoóticas y epizoóticas
- Pauta preexposición: 3 dosis (0, 7 y 28 días). Revacunación: valorar
- Pauta postexposición (en primovacunados): 2 dosis (0 y 3 días)

Entonces... porqué vacunar antes del viaje...

- ✓ Dificultad de acceso a los servicios médicos
- ✓ Dificultades para encontrar vacunas “en destino”
- ✓ Vacunas falsificadas o mal conservadas
- ✓ Vacunas de tejido nervioso
- ✓ Escasas garantías higiénicas del material
- ✓ Práctica imposibilidad de disponer de Ig específica



En España disponemos de

- *Vacuna antirrábica Pasteur Merieux*® (Aventis Pasteur MSD). Vacuna cultivada en células diploides humanas.
- *Rabipur*® (Esteve). Vacuna purificada e inactivada de células primarias de embrión de pollo
- Son intercambiables

Vacunación antirrábica postexposición

Inmunoglobulina humana antirrábica (HRIG)

- ⊙ Dosis de 20 UI/kg, para niños y adultos (No exceder la dosis!)
- ⊙ Administración precoz
- ⊙ Infiltrar en la herida y en sus márgenes, la mayor cantidad posible. El resto en glúteo (im)
- ⊙ Jamás emplear las mismas jeringuillas y agujas para la RIG y vacuna II

No administrar HRIG si han transcurrido >7 días desde la primera dosis de vacuna

Vacuna postexposición en previamente no vacunados: Días 0,3,7,14,28

Uno de los viajeros fue esplenectomizado hace 2 años a consecuencia de un accidente de tráfico.

¿Habría que considerar alguna vacunación adicional?

- No.
- Neumocócica 23v.
- Neumocócica 23v, antimeningocócica y anti-Hib.
- Encefalitis japonesa.

Vacunaciones en pacientes con enfermedades crónicas

Enfermedad

Vacunas

Enfermedad	Vacunas
Enfs. crónicas respiratorias	Gripe, Neumono
Enfs. crónicas cardíacas	Gripe, Neumono
Insuficiencia renal crónica	Hepatitis B, Gripe, Neumono
Diabetes mellitus	Hepatitis B, Gripe, Neumono
Hepatopatía crónica	Hepatitis B, Gripe, Neumono, Hepatitis A
Asplenia	Gripe, Neumono, Hib, Meningitis

¿Indicaría quimioprofilaxis de la malaria?

- No, porque no hay malaria en Nepal.
- No, sólo medidas de barrera.
- Mefloquina, doxiciclina o atovacuona-proguanil.
- Autotratamiento.



