

UN SÓ PINCHAZO FRENTE A SARAMPELO, RUBEOLA, PAROTIDITE E VARICELA, AOS 3 ANOS

O día 22/02/2018 produciuse un cambio que entrou en vigor xa a partir do 01/03/2018: o emprego da vacina tetravírica **PROQUAD**, que permite a vacinación simultánea fronte ao sarampelo, rubéola, parotidite e varicela, na segunda dose vacinal recomendada para estas enfermidades aos 3 anos de idade. Aínda que está autorizado o seu uso en nenos máis pequenos, o emprego desta vacina recoméndase **na dose dos 3 anos de idade**, porque antes de esa idade observouse un aumento dalgunha das reaccións adversas ás que pode dar lugar (fundamentalmente febre e erupción cutánea).

O seu uso supón unha serie de vantaxes como son o menor número de pinchazos, a menor manipulación e a minimización dos erros de administración. A vía de administración é intramuscular ou subcutánea na rexión deltoidea.

As **contraindicacións** para o seu uso son similares ás das vacinas tripla vírica e varicela por separado: antecedentes de hipersensibilidade a unha dose previa de vacina fronte á varicela ou á vacina fronte a sarampelo, parotidite e rubéola, ou aos seus excipientes; inmunodeficiencia humoral ou celular grave (primaria ou adquirida); presenza de discrasias sanguíneas, leucemia, linfomas de calquera tipo ou outras neoplasias malignas que afecten ao sistema hematopoiético ou linfático; terapia inmunosupresora en curso (incluíndo altas doses de corticosteroides). A vacina non está

contraindicada nas persoas que estean recibindo corticosteroides tópicos ou a doses baixas por vía parenteral.

Compre ter **precaución** no caso de: antecedentes de reacción anafiláctica grave á inxestión de ovos; antecedentes persoais ou familiares de convulsións febrís ou antecedentes de lesións cerebrais.

Máis información, na ficha técnica da vacina: [ligazón](#).

Por outra banda, compre recordar que, a cobertura coa segunda dose de tripla vírica na nosa Comunidade é algo menor da desexada, pois as estimacións de coberturas do programa apuntan que, nos nenos de 4-5 anos, a cobertura da segunda dose non chega ao 95%, o que supón que máis dun 5% non teñen completada correctamente a súa inmunización fronte a estas enfermidades segundo o calendario de vacinación infantil que contempla dúas doses a esa idade. No contexto no que nos atopamos, que dende xuño do 2017 a *European Regional Verification Commission for Measles and Rubella Elimination (RVC)* declarou a eliminación do sarampelo en España, faise máis imprescindible o mantemento de coberturas elevadas para manter esta situación e evitar a aparición de casos secundarios ante un caso foráneo.

A utilización desta vacina combinada esperamos que se traduza nunha maior adherencia ao programa.

SITUACIÓN DA TOSE FERINA EN GALICIA DURANTE 2016 E 2017

En resposta ao aumento da incidencia de tose ferina observado en Galicia no 2012-2014 [[ligazón](#)], en decembro de 2015 o Programa Galego de Vacinación introduciu a vacina prenatal das embarazadas, cunha dose de dTpa, entre as semanas 28-36 da xestación (preferiblemente na semana 32) [[ligazón](#)], acadándose unha cobertura do 82% no ano 2016 e dun 79% no ano 2017.

O obxectivo desta recomendación vacinal é protexer ao neonato. Esta protección é tanto directa, pola transferencia pasiva dos anticorpos maternos a través da placenta (que duran ao redor de 6 semanas), como indirecta, pola protección da propia nai vacinada, que por quedar temporalmente protexida da infección non pode transmitir.

No período 2012-2015, as maiores incidencias de tose ferina observáronse nos nenos de menos de 4 meses de idade [[ligazón](#)]. Comparado con ese período, nos anos 2016 e 2017 a incidencia de tose ferina nos nenos de 0 e 1 mes descendeu un 62% e un 92% respectivamente; e nos nenos de 2 e 3 meses, un 68% en 2016 e un 68% tamén en 2017.

Ora ben, como a tose ferina evoluciona en ciclos con epidemias cada tres a sete anos, o descenso da incidencia observado neses dous grupos podería deberse a que 2016 e 2017 fosen anos de incidencias baixas mentres os anos do

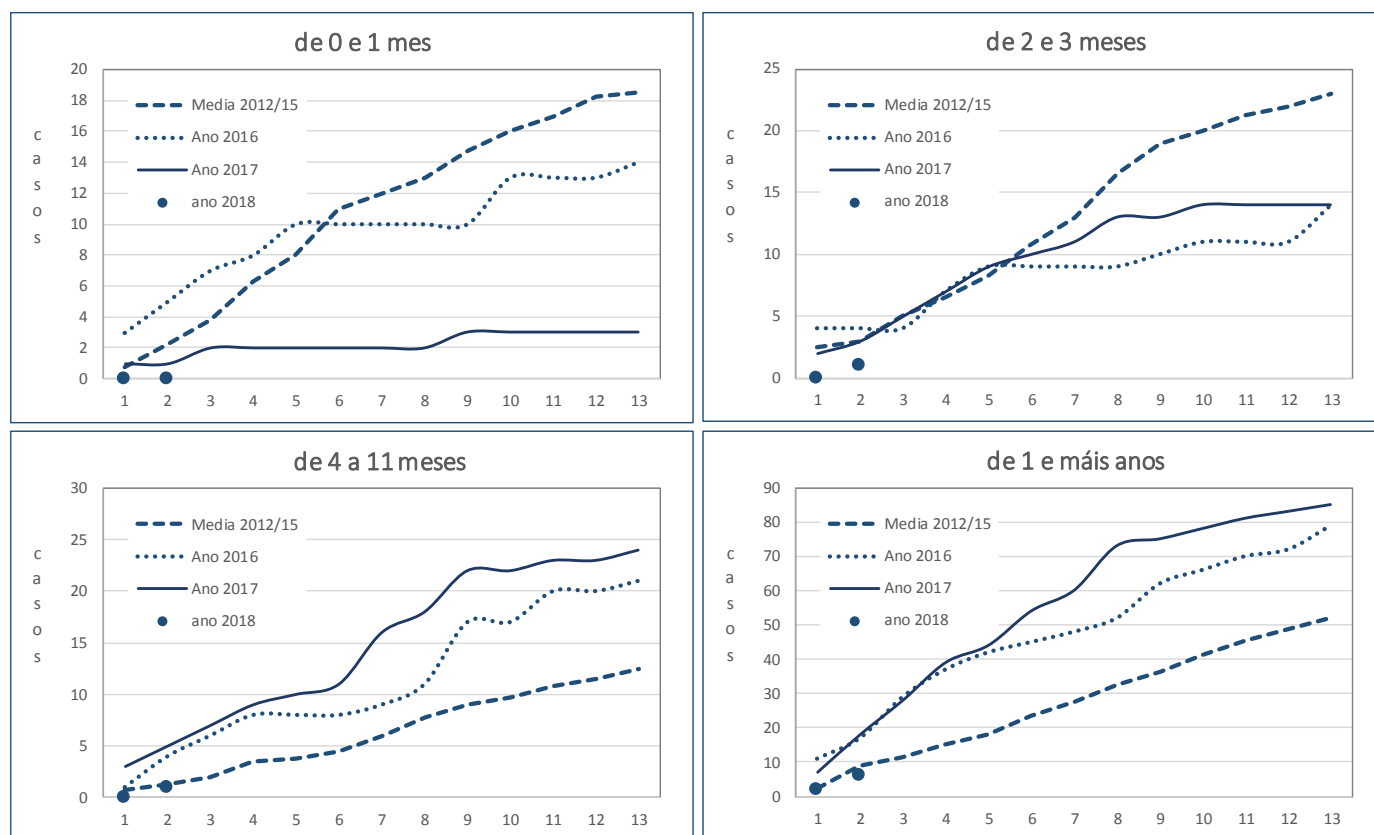
período de referencia fosen, en conxunto, de incidencias elevadas. Ora ben, o comportamento da incidencia nos de 4 a 11 meses rexeita esta posibilidade. Neste grupo a incidencia non só non diminuíu se non que medrou, aínda que estes aumentos non son estatisticamente significativos, polo que se consideran flutuacións arredor do nivel actual de endemia. En concreto, nos de 4 a 11 meses o Risco Relativo a respecto de 2012-15 foi en 2016 de 1'40 (IC95%: 0'79-2'35), e en 2017 de 1'59 (IC95%: 0'93-2'63).

Nos de 1 ou máis anos de idade observouse un aumento da incidencia [Apéndice], que non é doado de comentar porque neste grupo hai unha infranotificación moi importante debido a que, nestas idades, non é habitual considerar a tose ferina como alternativa diagnóstica pola inespecificidade e a levidade das súas manifestacións clínicas. Por isto, unha definición operativa de tose ferina para estas situacións, que xa se difundiu en [Venres](#), é a seguinte:

todo doente de máis de 1 ano de idade que presenta un cadro con tose de dúas ou máis semanas de evolución é probable que padeza unha tose ferina se ademais ten polo menos unha das seguintes características: tose paroxística, estridor inspiratorio ou vómito postusíxeno, sen unha causa alternativa.

SITUACIÓN ACTUAL DA TOSE FERINA

As figuras de abaixo amosan, para diferentes grupos de idade, o número cuatrisesmanal de casos acumulados de tose ferina (probables e confirmados) declarados en Galicia nos anos en 2016 e 2017 e 2018, xunto á media do período 2012-15, que serve como referencia.



Como se comenta no texto, o máis salientable do comportamento da tose ferina en Galicia nos últimos anos foi o descenso, estatisticamente significativo, no número de casos nos nenos de 0-1 e de 2-3 meses de idade, que son os que se poderían beneficiar do efecto da vacinación materna antes do parto. Nos de 0-1 mes, o RR a respecto de 2012-15 foi en 2016 de 0'40 (IC_{95%}: 0'20-0'71), e en 2017 de 0'09 (IC_{95%}: 0'02-0'26); nos de 2-3 meses, de 0'32 (IC_{95%}: 0'17-0'57) en 2016 e en 2017. (**Nota:** RR= risco relativo; IC_{95%}: Intervalo de confianza do 95%.)

Na figura pódense ver tamén os datos da dúas primeiras cuatrisesmanas de 2018.

A información recollida nestas figuras actualízase con periodicidade mensual e difúndese a través da páxina web da Dirección Xeral de Saúde Pública. [Ligazón](#).