

RECOMENDACIÓNS DO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE SOBRE A VACINACIÓN DE NENOS INFECTADOS POLO VIRUS DA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

É a situación epidemiolóxica concreta na que vive unha comunidade, a que determina as accións sanitarias a levar a cabo nela. En Galicia, ó igual que nos países de similar desenvolvemento socioeconómico, a tendencia na incidencia das enfermidades inmunoprevibles é, claramente decrecente; o que se pode atribuír á intervención de diversos factores entre os que podemos destaca-la mellora das condicións de vida (alimentación, vivenda, hixiene, etc.), pero onde tamén teñen xogado un papel moi importante as campañas de vacinación sistemática que, dende hai décadas, se ven desenvolvendo.

Por iso, as recomendacións da vacinación de nenos e adultos novos infectados polo VIH, ten que ser unha decisión autónoma que tomada en función da análise da situación epidemiolóxica permita valora-los dous riscos asociados a tal decisión; por unha banda, o risco de exposición, ou probabilidade de que un neno infectado polo VIH non se vacine e chegue por tanto a desenvolver unha enfermidade evitable por vacinación, e por outra o risco teórico de aparición de efectos secundarios graves que lle poderían acontecer se se toma a decisión de vacinalo.

De acordo co exposto o Servicio Galego de Saúde recomenda nestes casos, as seguintes pautas de vacinación:

A) NENOS CON INFECCIÓN POLO VIH E CON SINTOMATOLOXÍA DE SIDA.

1) Non se lles debe administra-la vacina antituberculosa BCG, nin a antipoliomielítica oral (tipo Sabin) de virus vivos atenuados.

A O.M.S. a través do Programa Ampliado de Inmunización (PAI) indica que, a prevención da poliomielite se pode realizar nestes nenos con calquera das dúas clases de vacina antipoliomielítica existentes. Coa vacina antipoliomielítica oral de virus vivos atenuados (tipo SABIN) ou coa vacina antipoliomielítica inxectable de virus mortos inactivados tipo SALK.

Sen embargo, o Servicio Galego de Saúde, tendo en conta as consideracións expostas e, en consonancia coas últimas recomendacións do Center for Diseases Control de Atlanta —(MMWR, nº 12, 1988)— aconsella inmunizalos coa vacina inxectable tipo SALK co fin de evita-la riscos asociados ó emprego da vacina oral. Esta recomendación faise debido a que o virus vacinal utilizado na vacina tipo Sabin elimínase polas feces (non esquecer que aínda que atenuado, é un virus vivo), e estando estes nenos nunha situación inmunolóxica diminuída, existe a posibilidade teórica dunha maior diseminación do mesmo, e polo tanto, dun maior risco de aparición de enfermidade paralítica asociada. A este risco están expostos, tanto o propio neno como os seus contactos íntimos, sobre todo se son adultos, e máxime se estes tamén son VIH (+), situación que desgraciadamente non é infrecoente.

2) Recoméndase a administración das demais vacinas empregadas nos programas de vacinación sistemática como a DTP e a Triple Vírica segundo as doses e pautas habituais.

En ausencia de risco de exposición ó xarampón a idade recomendada para recibiren a vacina Triple Vírica é os 15 meses, a mesma cá dos nenos sen VIH ou VIH (+) asintomáticos.

Sen embargo se o risco de exposición está aumentado como ocorre durante un brote epidémico, deben recibí-la triple vírica a idades máis temperás. Nestas situacións os nenos entre 6 e 11 meses deben recibí-la vacina antixaramponosa monovalente e revacinarse coa triple vírica ós 12 meses ou máis tarde. Aqueles que xa teñen 12-14 meses deben recibí-la triple vírica e non necesitan revacunación.

3) Recoméndase igualmente o uso da vacina antigripal anualmente a partir dos 6 meses de idade, e a administración da vacina antineumocócica nos nenos maiores de 2 anos.

4) Todo neno e adulto novo deste grupo, debe ser seguido trala inmunización en previsión da aparición de posibles efectos secundarios graves.

B) NENOS CON INFECCIÓN POLO VIH MAIS ASINTOMÁTICOS.

1) Aínda que se lles poden administrar-las vacinas como se se tratase de nenos non infectados, incluíndo a polio oral (OPV), é preferible administrar-lle-la vacina antipoliomielítica inyectable (IPV), polas mesmas razóns expostas no apartado 1.a).

2) Pódeselles administra-la triple ví-

rica ás mesmas idades e coas consideracións expostas para os nenos VIH (+) sintomáticos (apartado 1.b).

3) Poden recibí-la BCG mais só exclusivamente se o risco de contraeren a tuberculose é moi elevado.

4) Dado que a gripe ten chegado a ser unha enfermidade moi seria nalgunhas persoas infectadas polo VIH, a vacinación neste grupo pode ser unha prudente precaución que non está contraindicada. Se ben, a súa administración debe ser valorada segundo a situación epidemiolóxica concreta.

C) NENOS NON INFECTADOS POLO VIH CONVIVIENTES ÍNTIMOS CON PERSOAS AFECTADAS DE SIDA.

1) Non deben recibí-la vacina antipoliomielítica oral (OPV), se non a inyectable (IPV) polos motivos expostos no apartado 1.a).

2) A triple vírica pódese administrar sen restriccións, pois existe a suficiente experiencia como para asegurar que estes virus vacinais non son transmisibles, desde os vacunados a outras persoas.

3) Recoméndase a avaliación clínica e a realización de anticorpos fronte ó VIH en fillos de nai con risco de infección ou infección coñecida polo VIH.

Estas normas atéñense ás recomendacións do Grupo Consultor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP) coa excepción da vacina *Haemophilus influenzae* tipo b, pola menor incidencia desta infección no noso medio. Se ben recordar que esta vacina pódese administrar a calquera neno infectado polo VIH independentemente da súa sintomatoloxía.

Cursos e congresos de interese

- Reunión Regional Europea de la Sociedad Internacional de Epidemiología. Evaluación epidemiológica de la estrategia «Salud para Todos». Granada, 14–16 de febreiro de 1990. Eurocongres, Avda. de la Constitución, bloque 4, baixo, 18012. Granada. Telf. 209400–209361.
- IV Congreso Estatal de planificación familiar. Sevilla, 2–4 de novembro. Secretaría do Congreso: Gestión de Congresos, S.A. r/ Antonia Díaz, 8, Acc. 41001. Sevilla. Telf. (95) 4226919 – 4226914 – 4211667.
- Xornadas sobre a Infección polo virus da inmunodeficiencia humana (VIH) en Galicia: Aspectos clínicos e de enfermería. Santiago, 24–25 de novembro. Plan Autonómico de prevención e control do SIDA. Servicio Galego de Saúde. Secretaría Técnica: Apartado 136. Telf. 585899, Santiago.
- II Xornadas Galegas sobre Atención ós consumidores de drogas con problemas legais. Santiago de Compostela, 30 de nov. – 2 de dec. Plan Autonómico sobre Drogodependencias. Servicio Galego de Saúde.
- O Impacto da infección por VIH/SIDA no tratamento dos usuarios de drogas. Santiago de Compostela, 9–11 de novembro. Plan Autonómico de prevención e control do SIDA e Plan Autonómico sobre as Drogodependencias. Servicio Galego de Saúde.

Subscripción e envío gratuíto. Solicitudes: Servicio Galego de Saúde. Consellería de Sanidade.
San Lázaro, s/n. 15771 – SANTIAGO DE COMPOSTELA. A CORUÑA

