

BOLETÍN EPIDEMIOLÓXICO SEMANAL DE GALICIA

VOLUME II / NUM. 20
SEMÁNS 22-23-24-25/1987
(31 de Maio ó 27 de Xuño)

CONSELLERÍA DE SANIDADE
E SEGURIDADE SOCIAL

18 DE SEPTIEMBRE DE 1987

GRIPE

RECOMENDACIÓNS DO COMITÉ CONSULTIVO SOBRE PRÁCTICAS DE INMUNIZACIÓN

(INMUNIZATION PRACTICES ADVISORY COMMITTEE (ACIP))

* MORBIDITY AND MORTALITY WEEKLY REPORT (MMWR)
April 10-1987 / Vol 36 / N.º 13

INTRODUCCION

Neste número presentamos as recomendacións do Comité Consultivo sobre Prácticas de Inmunización do CDC, dado que estamos entrando nun período no que é necesario plantexarse a necesidade de vacinar contra a gripe.

Debido a que os virus da gripe teñen unha gran variación antixénica, é necesario actualizar anualmente as cepas que compoñen a vacina. Deste labor encárgase a OMS, mediante un sistema de vixilancia da aparición e evolución das cepas do virus, a través de laboratorios distribuídos por todo o mundo.

É por esta variación antixénica polo que se continúan producindo grandes epidemias de doenzas respiratorias causadas por novas variantes da gripe.

Estas epidemias afectan con maior forza a certos grupos dentro da poboación: idosos e nenos con enfermidades crónicas, adultos coa inmunidade deprimida, etc., nos que provoca un incremento das taxas de hospitalización e da mortalidade. (Por exemplo, en USA, en cada unha das 19 epidemias comprendidas entre 1957 e 1968 documentáronse 10.000 sobremortes ou máis).

Como a proporción das persoas idosas está crecendo e como as súas enfermidades crónicas asociadas son factores de risco para unha gripe severa, o tributo pagado no futuro á gripe pode aumentar, a non ser que as medidas de control se poñan en práctica de maneira máis vigorosa que no pasado.

CONTROL DA GRIPE

Existen dúas medidas para reduci-lo impacto da gripe: a inmunoprofilaxe con vacina inactivada (virus mortos) e a quimioprofilaxe ou terapia cunha droga antivírica. A vacinación antes da estación das gripes é a medida máis importante e sinxela para reduci-lo impacto nas persoas de alto risco. Esta medida pode ser altamente eficaz: 1) cando se dirixe ós individuos susceptibles de experimenta-las consecuencias máis severas e que teñen un potencial de infección máis alto que o medio; e 2) cando se lles administra a individuos de alto risco durante as revisións habituais antes da estación das gripes. Informes recentes indican que cando coinciden ben a vacina e as cepas de virus epidémicas, o logro de altas taxas de vacinación en poboacións cerradas pode reduci-lo risco de brotes inducindo inmunidade colectiva. Cando se producen brotes de gripe A en poboacións cerradas, pódense deter sometendo a tódolos residentes á quimioprofilaxe. Outras indicacións para a profilaxe (sexa coa vacina ou con droga antivírica) inclúen o forte desexo decada persoa de evita-la infección, reduci-la severidade da enfermidade ou reduci-las probabilidades de transmitirla a persoas de alto risco coas que teñan contacto frecuente. Así como a inmunización protexe contra os tipos A e B da gripe, a quimioprofilaxe só é efectiva contra o tipo A.

A quimioterapia específica para a gripe A é máis idónea para os individuos que buscan atención médica rápida por mor dun acceso agudo de infección respiratoria durante unha epidemia de gripe A. A quimioterapia temperá pode reduci-la severidade e duración da enfermidade en individuos de alto risco que non foron vacinados ou ós cales a vacina antigripal non previu contra a infección.

Sábese que a gripe se transmite en institucións de coidados médicos e a maneira de limita-la transmisión nos hospitais e noutras institucións consiste en illa-los pacientes en-

fermos, individualmente ou por grupos, limita-lo número de visitantes e evita-las admisións electivas e a cirurxía durante a erupción da gripe. Sen embargo, non se demostrou que estas medidas fosen efectivas para controla-los brotes, contrariamente ó que sucede coa profilaxe antivírica específica. Así mesmo, tampouco está establecida a efectividade de pecha-las escolas ou aulas durante a explosión da gripe.

Vacina antigripal inactivada para os tipos A e B

A vacina da gripe faise a partir de virus altamente purificados cultivados en embrións de polo e non infecciosos (inactivados). A maior parte das vacinas distribuídas nos Estados Unidos foron tratadas químicamente (preparacións de virus fraccionados) para reduci-la incidencia das reaccións febrís nos nenos. A vacina da gripe contén normalmente tres cepas de virus (dous do tipo A e unha do tipo B) que representan os virus da gripe que circulan ultimamente no mundo e que se cre que aparecerán nos Estados Unidos no inverno vindeiro. A potencia das presentes vacinas é tal que causan mínimas reaccións sistémicas ou febrís e case tódolos adultos novos vacinados desenvolven títulos de anticorpos por inhibición da hemaglutinación aptos para protexelos contra a infección por cepas semellantes a estas e, con frecuencia, por variantes emparentadas que poidan aparecer. Os anciáns e os pacientes con enfermidades crónicas poden desenvolver títulos de anticorpos post-vacinación máis baixos que os adultos novos e sans e, entón, seren máis susceptibles á infección do tracto respiratorio superior. Aínda así, a vacina antigripal pode mesmo ser efectiva para previr problemas no tracto respiratorio inferior ou outras complicacións da gripe entre estas persoas de alto risco. A vacina antigripal non prevén contra enfermidades primarias causadas por outras patoloxías respiratorias.

Recomendacións para uso da vacina antigripal inactivada

A vacina antigripal recoméndase para persoas de alto risco a partir dos 6 meses de idade, para as que proporcionen cuidados médicos e para as que convivan con elas; para nenos e adolescentes que recibisen terapia de aspirina de longa duración e para outras persoas que queiran reduci-las súas posibilidades de contrae-la enfermidade. A composición e doses de vacina para o período 1987-88 danse na táboa 1. As pautas para o uso da vacina entre diferentes sectores da poboación danse máis abaixo. A vacina sobrante de 1986-87 non se debe usar. Aínda que a vacina contra a gripe actual contén normalmente un ou máis antixenos dos que se usaron en anos an-

teriores, a inmunidade decae no ano seguinte ó da vacinación. Polo tanto, o historial de vacinación en calquera ano anterior cunha vacina que conteña un ou máis dos antixenos incluídos na vacina deste ano non exclúe a necesidade de revacinarse para a gripe da estación 1987-88.

Durante a década pasada, os datos sobre a inmunidade xerada pola vacina antigripal e sobre os seus efectos secundarios obtivéronse xeralmente cando a vacina se administrou por vía intramuscular. Como non hai unha avaliación axeitada das vacinas que se administraron recentemente por outras vías, prefírese a intramuscular. O lugar recomendado para a vacinación é o músculo deltoides para os adultos e os nenos maiores e a cara anterolateral da coxa para os infantes e nenos pequenos.

TÁBOA 1.a

COMPOSICIÓN DA VACINA ANTIGRIPAL PARA O PERIODO 1987-1988 RECOMENDADO POLA OMS

- A/ Singapore /6/86 (H₁N₁)
- A/ Leningrad /360/86 (H₃N₂)
- B/ Ann Arbor /1/86

TÁBOA 1.b—Doses de vacina antigripal segundo a idade do paciente. Período 1987-88

Grupo de idade	Producto ☆	Dose (ml) ☆☆	N.º de doses	Vía ☆☆☆
6-35 meses	Só virus fraccionado	0.25	2*	IM
3-12 anos	Só virus fraccionado	0.5	2*	IM
> 12 anos	Virus enteiro ou fraccionado	0.5	1	IM

☆ Debido ó baixo potencial para causar reaccións febrís, en nenos só se debe usa-la vacina fraccionada. Cando se usan conforme á dosificación recomendada, tanto as vacinas de virus enteiro como as de virus fraccionado producen nos adultos inmunidade e efectos secundarios semellantes.

☆☆ Como os nenos son accesibles cando se administran as vacinas pediátricas, sería conveniente administra-la vacina antigripal ós nenos de alto risco ó mesmo tempo que se lles administran as vacinas pediátricas habituais ou a vacina polisacárida pneumocócica, pero en diferente lugar. Aínda que non hai estudos feitos, non se espera unha diminución da inmunidade nin aumento de reaccións adversas.

☆☆☆ O lugar recomendado para a vacinación é o músculo deltoides para os adultos e nenos maiores. O lugar preferido para os bebés e nenos pequenos é a cara anterolateral da coxa.

* Para maior protección recoméndanse dúas doses, con, polo menos, 4 semanas de separación entre elas. Sen embargo, se o individuo recibiu polo menos unha dose de vacina antigripal entre o período de 1978-79 e o de 1986-87, é suficiente unha dose.

ESTADO DAS ENFERMIDADES DE DECLARA

SEMÁNS 22-23-24-25/1987 DO

COMARCAS	BRUCELOSE (023)		DISENTERIA BAC.(SHIXELOSE) (004)		ESCARLATINA (034)		FEBRE TIFOIDEA EPARATIFOIDEA (002.2)		GONOCOCIA (URETRITE GONOCÓCICA) (098.0)		GRIPE (487)		HEPATITE VIRICA (070)		INFECCIÓN MENINGOCÓCICA (036)		NEUMONIAS (480-486)		
	1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		
	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	
1 CEDEIRA						3			7	27	111						1	16	
2 ORTIGUEIRA		1				1		1	6	9	749		18		2		5	37	
3 NARÓN						5			6	26	1.292		9				1	21	
4 AS PONTES						1				10	88	1.482		13		1	2	11	
5 FERROL					2	14			5	28	231	5.139		18	97	2		5	
6 FENE									2	3	48	1.351		1	2	1	1	9	
7 PONTEDEUME									4	27	181	2.567		1	8			6	34
8 CEE						3			1	3	107	2.626			1	1	2	5	119
9 VIMIANZO												223		1	22				2
10 PONTECESO						3		1	1	7	61	2.176		1	13		1	12	35
11 CARBALLO				1					4	35	47	1.110		6	10	1	3	5	29
12 ARTEIXO								1			2								2
13 A CORUÑA				2		6		1		40		10.443			46	1	9		61
14 CULLEREDO-O BURGO						1		1	5	21	8	1.088		1	5			14	67
15 OLEIROS					2	5		1		6	21	372				2	3	13	
16 BETANZOS						15			5	40	63	1.391		1	7			10	64
17 SANTA COMBA									2	15		655			1			1	34
18 NEGREIRA						2			10	45	38	294			5			16	76
19 ORDES									14	98	122	2.657						7	125
20 CURTIS-TEIXEIRO					2	4				5	7	643						2	40
21 SANTIAGO					2	4		6	3	33	38	2.630		2	3		4	15	201
22 MELIDE									1	10	13	402			1				11
23 MUROS										4		141		2	3			2	17
24 NOIA					7	17			2	13	67	767			12			3	41
25 PADRON						1			7	38	40	977			5			5	94
26 BOIRO										29	659				1			8	58
27 RIBEIRA								1	1	6	89	1.417			4			4	31
28 A ESTRADA								2	1	12	87	1.589			10		1	1	11
29 LALIN						8			6	39	122	2.243		1	2		1	5	39
30 VILAGARCIA DE AROUSA			6	12				6	7	17	151	4.465		5	23		6		5
31 CALDAS DE REIS						1		1	1	2	12	402				2	1	19	
32 VILANOVA DE AROUSA								1	4	1	1	450				3		10	
33 CAMBADOS									2	7	62	933			4		3	1	20
34 O GROVE								2				288			1			3	12
35 SANXENXO			1	1				2	5	10	29	419		2	9		1	2	11
36 PONTEVEDRA				2	6	25		5	1	19	244	6.589		8	41	4	7	6	79
37 FORCAREI										4	21	213		1	4		2	1	21
38 MARIN						1	1	1			447	2.988			14		1	10	52
39 CANGAS							2	7	2	5	90	1.128		1	4			8	43
40 REDONDELA					2	6		7		2	16	966		5	41		1	2	17
41 VIGO		1		24		13		7	3	34	87	4.531		1	27		11	4	12
42 VAL MIÑOR-PANXON					7	8				14	5	597			2		2	4	23
43 PORRIÑO		1	1						1	13	4	927		1	2		3	4	54
44 PONTEAREAS							1	3	1	15	65	536			9		1	1	15
45 A CAÑIZA							3	3	2	2	62	1.035		1	2		2	2	38
46 A GARDA								1	1	15	5	644		3	8		1	1	24
47 TUI										8	37	1.325			1		2	1	18
48 SALVATERRA DE MIÑO										1	39	587					1	1	7
49 VIVEIRO						2			3	19	38	406		2	11		1	3	23
50 CERVO-BURELA						1		2	1	5	12	413		1	4			8	46
51 MONDOŃEDO											30								
52 RIBADEO					1	2			1	10	47	800						1	27
53 VILALBA			1						2	18		132		1	1	1	7	4	16
54 MEIRA							1	1	1	18	73	1.208			2			8	58
55 FONSAGRADA									3	8	6	389		1	2			2	26
56 GUITIRIZ									1	6		51			2				3
57 RABADE			2						1	2		712		1	6			3	19
58 LUGO		5	3	10		4			4	14	59	1.710		4	29	1	9	4	6
59 CASTROVERDE										1	2	161		1	2				5
60 PALAS DE REI												690							
61 MONTERROSO									3	8	66	690						8	141
62 SARRIA									1	25	48	1.504			9		1	9	104
63 BECERREA			2						3	22	145	2.285			2			2	50
64 CHANTADA									5	24	62	1.680		2	31			10	109
65 MONFORTE DE LEMOS						1				6	30	302			2			1	10
66 QUIROGA									1	5		153			3				9
67 O BARCO		1	2		1	1	1	4	3	20	432	3.559			239		3	3	19
68 O CARBALLIÑO									1	17	221	3.212		2	56	1	4	1	25
69 RIBADAVIA						1		1	2	23	86	1.717			59		9	7	57
70 OURENSE			3		1	7	1	3	1	30	76	2.869			94	3	34	27	148
71 MACEDA										5	5	926						5	35
72 CASTRO-CALDELAS									2	10	35	462					1	3	21
73 A POBRA DE TRIVES		5	16						1	12	20	1.220			35		14	4	38
74 VIANA DO BOLO		1	2				1	1		5	10	575			12				23
75 CELANOVA			2				4	6	2	41	138	1.898			8		1	6	35
76 ALLARIZ								2	4	55	44	681						2	27
77 BANDE							1	2	5	31	28	579				1	1	1	4
78 XINZO DE LIMIA		1	2			1		4	11	67	29	1.443		2			1	8	28
79 VERÍN		3	12			1		2	4	28	142	1.824			80		2	6	85
80 A GUDIÑA			3					2	1	16	12	341					2	1	17

LARACIÓN OBRIGATORIA

CIÓN OBRIGATORIA. SITUACIÓN COMARCAL

31 DE MAIO Ó 27 DE XUÑO

PAROTIDITE (072)	PROCESOS DIARREICOS OUTROS (006-009)				RUBEOLA (056)		REUMATISMO CARDIO-VASCULAR (290-392)		SARAMPELO (055)		SIFILE PRIMARIA- SECUNDARIA (091-092)		TOS FERINA (033)		TUBERCULOSE RESPIRATORIA (010-012)		VARICELA (052)		PROCESOS RESPIRATORIOS (I.R.A.) (460-466)		INTOXICACIÓNS ALIMENTARIAS (003 e 005)		OUTRAS E. D. O.	
	1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987		1987	
	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.
2	8	32	95		1			1	2				2			17	61	588					1	
	3	35	118		5			3	22					1		3	38	176	1.402				2	
4	36	22	69		2			7	108		1				4	56	54	843					3	
10	43	59	286	3	5				1		1				13	36	596	4.108					4	
10	23	438	2.078	3	22			24	120		6	5	42	8	239	746	1.294	11.880		1			5	
	38	49	175					2	14		1		17		39	80	102	1.465					6	
1	17	66	280		3			1	140				3	3	4	34	132	334	2.632				7	
	6	143	659	1	3						1			2	5	7	114	167	2.178		7	18	8	
	2	17	50												2	4					33	33	9	
10	84	341			7							5	9		3	44	82	389	4.780				10	
3	9	126	403		71						1		5	2	11	64	82	787	4.597	20	20		11	
		54	421								2				7	9	96	1.169					12	
	15	6	1.995		15				3	5	19		28	7	83		301	15.904					13	
1	12	36	201	10	18			36	78		2		1	2	147	289	315	3.351					14	
	7	22	86						6			1	2	1	54	148	97	584		4	4		15	
	9	110	724	1	23			50	193		1		8	1	95	306	501	4.090		1	1		16	
	1	76	302		11				1		1				41	323	107	1.447					17	
4	21	33	127	1	7				4						6	80	21	255					18	
1	35	40	179	16	111			11	42				14		55	354	199	2.453			36	36	19	
1	2	12	64	1	7				1	1	2		6	1	6	13	38	543		22	22		20	
	6	95	407	7	68			4	44		2		1	4	38	268	284	3.259					21	
1	2	19	86										2		39	104	107	1.013			20		22	
		48	329	8	8										48	67	116	1.186					23	
6	24	19	353	7	30			14	26				2	3	68	271	161	1.657					24	
3	16	54	244	1	9			6	58						67	334	75	1.019					25	
	1	31	236	3	4				2					2	47	99	57	569					26	
	5	44	144	3	11				1						6	18	7	156					27	
	9	127	558	1	10								1		61	193	248	2.280					28	
2	5	120	461	37	91		3		4		1		1	1	28	163	609	5.129		6	6		29	
1	13	224	1.170	8	11		7		1		2	1	1	2	7	140	498	1.207	12.003				30	
		11	111		1		7								3	10	58	482			2		31	
		53	469											3	3	32	243	40	1.275					32
	5	23	97		5			6		1			2	1	91	285	80	1.231					33	
		21										1	1	1	1	2	95	815					34	
3	9	12	83	3	3				1				2	5	83	164	16	317					35	
7	26	627	2.713	3	4		1		2		3		29	3	28	252	875	1.823	14.876				36	
2	5	23	69				1		2					4	49	71	70	270			1		37	
2	3	86	365		1								1	2	9	32	56	566	3.857				38	
		58	163	2	3		3		2		1			1	15	157	359	254	1.856		2		39	
	3	22	129	26	82				3				2	2	56	225	162	1.310					40	
	21	44	991		10			6		5	27		10	2	31	35	627	163	8.147		3		41	
		121	371	14	25		1				2		2		39	323	327	1.836					42	
2	4	65	232		2		2				1	4		6	58	234	175	2.005					43	
111	296	71	239		3	4	4							2	59	276	257	1.045					44	
	2	148	669		1			1	6					1	2	20	38	101	769		12		45	
2	46	44	214	4	16				6				2		34	342	113	1.134					46	
14	15	9	135	2	5								1	4	6	115	132	1.389					47	
		90	358					16			1		1		24	80	120	1.112					48	
13	15	47	341	2	7				22					3	38	188	161	1.435					49	
2	2	34	175				2	2	2					2	20	99	135	2.690					50	
		3	4											3			12	412					51	
		42	188	1	1		5	1	1			1	1	1	3	31	142	121	2.119				52	
1	1	5	12										2		5	4	11	63	471		1	1	53	
1	3	48	181	9	29			8	58		1			1	2	53	151	281	2.597				54	
	5	27	93					7	10							4	90	1.111					55	
		7	22											1	3	10	13	5	19				56	
	1	34	86				1		3					1	4	3	11	87	838		1	1	57	
2	3	56	398	1	16		4	2	34		4	1	2	2	11	9	54	437	4.377		14	17	58	
1	1	5	15						36					1	1		14	100	540		7	7	59	
																								60
	2	47	266		11				3						4	11	96	831					61	
	4	136	423		2				63	1	1		20	2	3	78	106	545	4.449		5		62	
	6	83	239	4	4			4	96					1	3	6	11	318	2.325				63	
	12	73	381		4		9	2	9		1		2		105	391	233	2.695					64	
		31	161		4										1	2	7	119	1.168		60	60	65	
											3			1	1	3	5	47	366				66	
83	751	63	262		6				1		1		4		3	138	1.071	8.702					67	
2	6	120	760		1				12		1		2	1	8	25	94	518	5.853				68	
1	5	60	265		5		1	8	1	21		2	1	2	46	162	297	3.202			6		69	
7	26	146	698	1	7		1	1	26	1	3		2	2	28	192	540	1.298	9.033		1	13	70	
7	25	26	89	3	24				27						20	154	195	1.485					71	
8	63	15	142		1										2	11	62	1.165					72	
5	83	43	61		7		1		2						3	27	127	1.433					73	
	8	16	83		1						1				5	5	142	1.739					74	
		83	413				1	1	1		1			2	6	144	291	304	2.660				75	
	16	24	71	2	5				8						2	17	51	688					76	
		46	126	3	5				76				3		2	41	160	132	718				77	
	6	47	179	1	2		2		71	3	4			1	29	71	134	1.174		2	27		78	
6	17	45	247	1	16		2	2	12	1	2	1	9	3	10	105	230	372	3.498		5	10	79	
		2	10													1	3	71	604			2	80	

Grupos prioritarios para programas especiais de vacinación

Grupos de risco médico alto fronte ás complicacións derivadas da gripe. Con base nas observacións da morbilidade e mortalidade, os grupos de alto risco foron clasificados por orde de prioridade. Así, os recursos disponibles pódense dirixir á organización de programas especiais para lles fornece-la vacina ós que máis pode beneficiar. Os esforzos dirixidos de vacinación activa son máis necesarios para os dous grupos seguintes, e o obxectivo é vacinar, polo menos, o 80% de cada grupo:

1) Adultos e nenos con desordes crónicas dos sistemas cardiovascular e pulmonar que requirisen revisión médica regular ou hospitalización durante o ano precedente.

2) Os residentes en centros de asistencia a enfermos ou asilos de pacientes crónicos de calquera idade con enfermidades crónicas.

Grupos de risco médico moderado fronte ás complicacións derivadas da gripe. Despois de seren vacinados os dous grupos prioritarios precedentes, os programas deberían face-la vacina facilmente asequible ás persoas de risco moderadamente alto fronte ás enfermidades serias comparado coa poboación xeral. Estas persoas abranguen:

1) Individuos sans a partir dos 65 anos.

2) Adultos e nenos que requirisen revisión médica regular ou hospitalización no ano precedente por mor de doenzas metabólicas crónicas (incluída a diabete mellitus), disfunción renal, anemia ou inmunosupresión.

3) Os nenos e adolescentes (entre 6 e 18 anos de idade) que estean a recibir terapia de aspirina de longa duración e, xa que logo, tal vez con risco de desenvolve-lo síndrome de Reye despois da infección da gripe.

Grupos que poden transmitir gripe nosocomial a persoas de alto risco. Ó longo de moitos invernos hai noticias de brotes nosocomiais de gripe. Aínda que non están probados, é razoable pensar que os individuos que coidan persoas de alto risco lles poden transmitir-la infección mentres eles mesmos a están incubando, sufrindo unha infección subclínica ou traballando a pesar da existencia de síntomas. A potencial transmisión da gripe ás persoas de alto risco débese reducir pola vacinación de:

1) Médicos, enfermeiras e outro persoal que estea en contacto estreito con pacientes de alto risco (por exemplo, o de atención primaria e de certas especialidades clínicas e persoal de axuda a enfermos crónicos e unidades de cuidados intensivos, particularmente o de unidades de cuidados intensivos neonatais).

2) Proveedores de cuidados a persoas de alto risco a domicilio (p. ex. enfermeiras a domicilio, traballadores voluntarios), o mesmo que os outros membros da casa, tanto se coidan dos enfermos como se non.

Vacinación para outros grupos

Poboación xeral. Os médicos débenlle administrar-la vacina a tódalas persoas que queiran diminuí-las súas probabilidades de adquiri-la infección gripal. As persoas que realizan servicios esenciais para a comunidade (p. ex. bombeiros e policía) non se considera que teñan risco ocupacional alto de contraer unha enfermidade gripal seria, pero poderían terse en conta nos programas de vacinación deseñados para minimiza-la interrupción de servicios especiais durante epidemias severas.

Mulleres embarazadas. Non se demostrou que o embarazo fose de seu un factor de risco para unha infección gripal severa, excepto durante as grandes pandemias de 1918-19 e

1957-58. Sen embargo, as mulleres embarazadas con condicións médicas que poidan aumentar o risco de complicacións debidas á gripe deberían vacinarse, pois a vacina antigripal considérase segura para as mulleres embarazadas que non teñan unha alerxia específica severa ó ovo. Para minimizar calquera consecuencia dos posibles efectos teratoxénicos, a vacina deberíase administrar despois do primeiro trimestre. Non obstante, unha muller embarazada con condicións de alto risco e que vai estar aínda no primeiro trimestre do embarazo cando comence a actividade da gripe, non debe adiar a vacinación.

Persoas que non deben ser vacinadas

A vacina antigripal inactivada non se lle debe dar ás persoas que teñan alerxia severa ós ovos (ver *Efectos secundarios e reaccións adversas*). Normalmente, as persoas con enfermidades febrís agudas non se deben vacinar ata seren minguados os seus síntomas temporais.

Estratexias para a execución das recomendacións para a vacina antigripal

Os programas para vacinación de persoas de alto risco máis efectivos e mellor planeados, son os que se precisan en casas de coidados de enfermos e outros lugares onde se ofrece axuda a enfermos crónicos e nas consultas de médicos, organizacións para mantemento da saúde, hospitais e empregados de clínicas. Os adultos e nenos dos grupos de alta prioridade que non residan en casas de coidados ou outros lugares de axuda a crónicos deben recibir a vacina antigripal durante o seu último chequeo médico regular antes do período de gripe (isto é, antes de decembro). Os médicos deben contactar coas persoas de alto risco non rexistradas para prescricións médicas regula-

res no outono e decirlles que vaian especialmente para se vacinaren. A partir de setembro-febreiro os procedementos de alta dun hospital deben incluí-la vacinación contra a gripe dos pacientes de alto risco. O persoal médico e auxiliar debe ser advertido da importancia de asegurar que ningún paciente de alto risco estea internado nun centro médico ou marche del durante o outono sen que se lle ofrezca a vacina antigripal e sen ser urxido a que se vacine.

Efectos secundarios e reaccións adversas

Dado que a vacina antigripal contén só virus non infecciosos, non pode causa-la gripe. Os casos ocasionais de afeccións respiratorias entre persoas vacinadas representan enfermidades coincidentes sen relación coa infección gripal. O efecto secundario máis frecuente da vacina é inflamación arredor do lugar da vacinación durante 1-2 días. Isto sucede en menos de un tercio dos receptores da vacina.

Tamén se produciron os dous tipos seguintes de reaccións sistemáticas:

1) Febre, malestar, mialxia e outros síntomas sistémicos de toxicidade, que aparecen con pouca frecuencia e, case sempre, en persoas que non estiveron expostas ós antixenos do virus da vacina (p. ex. nenos pequenos). Estas reaccións comencan de 6 a 12 horas despois da vacinación e poden persistir un ou dous días.

2) Poden aparecer reaccións inmediatas, presumiblemente alérxicas, tales como urticaria, anxioedema, asma alérxica ou anafilaxia, pero son extremadamente raras. Estas reaccións probablemente sexan resultado dunha sensibilidade a algún compoñente da vacina, moi probablemente ás proteínas residuais do ovo. Aínda que as vacinas antigripais actuais

contéñen só unha pequena cantidade de proteína de ovo, presúmese que a vacina é capaz de inducir unha reacción de hipersensibilidade inmediata en individuos con alerxia severa ó ovo, e a estas persoas non se lles debe administrar a vacina. Isto inclúe as persoas que desenvolvan urticaria, tumefacción dos labios ou lingua, ou distrés respiratorio agudo ou colapso despois de comer ovos. Tamén inclúe as persoas que desenvolveron evidencia de asma ocupacional ou outras respostas alérxicas derivadas da exposición ocupacional ás proteínas de ovo.

Contrariamente á vacina antigripal de porco de 1986, as vacinas seguintes, que foron preparadas a partir doutras cepas de virus, non foron asociadas a un aumento de frecuencia do síndrome de Guillain-Barre. Aínda que existen noticias de que a vacina antigripal pode inhibir o aclaramento da warfarina e teofilina, outros estudos non conseguiron demostrar en absoluto ningún efecto adverso da vacina antigripal entre pacientes que tomaban estas drogas.

Administración simultánea das vacinas infantís ou outras

Hai unha considerable coincidencia entre os grupos prioritarios para a vacinación contra a gripe e para a vacinación contra o pneumococo. Ambas dúas vacinas pódense poñer ó mesmo tempo, en diferentes sitios, sen se incrementaren os efectos secundarios. Sen embargo, débese facer fincapé en que, mentres que a vacina contra a gripe se administra anualmente, a vacina contra o pneumococo só se debe administrar unha vez. Os rexistros detallados de inmunización que se lle deben proporcionar a cada paciente, axudarán a garantir que non se administren doses adicionais de vacina contra o pneumococo.

Dado que os nenos son accesibles cando se lles administran as vacinas pediátricas, é conveniente administralle a vacina antigripal ó mesmo tempo que as vacinas pediátricas habituais, pero en diferente lugar. A pesar de que non se fixeron estudos, non é probable unha diminución da inmunidade ou un aumento das reaccións adversas.

Subscripción e envío gratuito. Solicitudes: Servicio de Programas e Vixilancia Epidemiolóxica D.X.S.P. Consellería de Sanidade e Seguridade Social. San Caetano, Bloque 2. C.P. 15704 Santiago de Compostela. A CORUÑA.



CONSELLERÍA DE SANIDADE
E SEGURIDADE SOCIAL