



INDICACIONES DE VACUNACION FRENTE A VARICELA

En los dos supuestos que a continuación se citan y para los de 14 o más años, se considerarán inmunes y por tanto no recibirán la vacuna aquellos que refieran haberla padecido o haber recibido con anterioridad dos dosis de vacuna. Por el contrario, en aquellos que refieran no haberla padecido anteriormente o tengan dudas de su padecimiento se realizará serología y si es negativa se considerarán susceptibles.

A los menores de 14 se les considerará susceptibles con el testimonio del padre/tutor de no padecimiento de varicela, y se considerarán inmunes, y por tanto no recibirán la vacuna, aquellos que refieran haberla padecido o haber recibido con anterioridad dos dosis de vacuna. Los que hayan recibido una sola dosis completarán la pauta con una dosis adicional a los 11 años.

a) Inmunización activa frente a la varicela en adultos y adolescentes sanos seronegativos para el virus de la varicela-zóster y que, por lo tanto, tienen riesgo de desarrollar varicela.

Esta indicación es especialmente importante en:

- Sanitarios
- Mujeres en edad fértil para evitar posibles complicaciones durante el embarazo (en caso de presentar serología negativa vacunar con dos dosis a la mayor brevedad, *siempre que refiera no estar embarazada*).
- Mujeres embarazadas. Si la serología es *positiva*: seguimiento normal, si es negativa: administrar *dos dosis de vacuna en postparto*.

En caso de confirmar susceptibilidad (serología negativa) a la varicela durante el embarazo procedería realizar las siguientes actuaciones por la alta incidencia de varicela en nuestro medio:

- a) revisión del estado inmunitario frente a la misma en convivientes. Si susceptibilidad, vacunar con dos dosis con 4 semanas de intervalo.



b) consejo sanitario respecto a la precaución de evitar el contacto con enfermos de varicela y en caso de ocurrir, comunicar a la mayor brevedad al sanitario responsable de la atención.

b) Inmunización activa frente a la varicela de pacientes susceptibles de riesgo y sus contactos próximos sanos en los siguientes casos:

- *Pacientes con leucemia aguda.*

Los pacientes leucémicos tienen especial riesgo de padecer una varicela grave y deben vacunarse si son seronegativos.

Cuando se vacunan pacientes durante la fase de mantenimiento de la leucemia, debe interrumpirse la quimioterapia dos semanas antes y dos semanas después de la vacunación. Los pacientes sometidos a radioterapia no deberían vacunarse durante la fase de tratamiento.

- *Pacientes en tratamiento inmunosupresor.*

Los pacientes que reciben tratamiento inmunosupresor (incluida la terapia con corticoesteroides orales o parenterales a altas dosis) para tumores sólidos malignos o enfermedades crónicas graves (tales como enfermedades autoinmunes, colagenosis y asma bronquial grave) están predispuestos a desarrollar una varicela grave.

En general debe vacunarse a los pacientes cuando estén en remisión hematológica completa de la enfermedad o al menos de 1 a 3 meses después de haber retirado el tratamiento inmunosupresor. Es aconsejable que el recuento total de linfocitos no sea inferior a 1.200 por mm³ o no existan evidencias de deficiencia inmunitaria celular. En cualquier caso el momento de la vacunación se realizará individualmente.

- *Pacientes con trasplante programado de órgano sólido.*

En el caso de que se esté considerando un trasplante de órgano sólido (p.e. trasplante renal), la vacuna debe administrarse algunas semanas (al menos 4) antes de la instauración del tratamiento inmunosupresor.

- *Pacientes con enfermedades crónicas.*



Otras enfermedades crónicas que puedan predisponer a una varicela grave, como enfermedades pulmonares crónicas graves (incluyendo asma en tratamiento con corticosteroides orales), cardiovasculares crónicas con compromiso hemodinámico, insuficiencia renal crónica, enfermedad cutánea diseminada grave y mucoviscidosis. En ellas se valorará la vacunación individualmente.

Los niños en tratamiento crónico con salicilatos constituyen también un grupo de riesgo en el que el beneficio de la vacunación es superior al riesgo. Los niños con infección por VIH recibirán la vacuna siempre que tenga porcentajes del 15%-24% de linfocitos T CD4+, mientras que en los adolescentes y adultos su recuento de linfocitos T CD4 será de ≥ 200 células/ μ l.

- *Contactos próximos sanos.*

Los contactos próximos sanos seronegativos de los pacientes que tienen riesgo de padecer una varicela grave deben vacunarse, para reducir el riesgo de transmisión del virus a los pacientes de alto riesgo. Estos incluyen al personal sanitario en contacto con pacientes de riesgo.

La Dirección General de Salud Pública proporcionará gratuitamente la vacuna a toda persona perteneciente a los grupos anteriores, a través de los Centros Gestores de Vacunación (Áreas II y VIII: 968326677; Área III: 968444749; Municipio de Murcia: 968247062; Resto: 968362249).

ES PRECISO APORTAR SIEMPRE EL INFORME CLÍNICO.

Enero de 2015