

4.20 Vacuna antivariçel·la (variçel·la)

Definició

És una vacuna atenuada obtinguda a partir de cultius cel·lulars de la soca Oka del virus de la variçel·la zòster (VVZ).

Composició i tipus

La composició per dosi i tipus de les vacunes actualment disponibles és la següent:

Varilrix® (GlaxoSmithKline) 0,5 ml

Composició antigènica	Altres components
Virus de la soca Oka: ≥ 10 ^{3,3} UPF	Neomicina Albúmina humana Lactosa Aminoàcids Polialcohols

Varivax® (Sanofi Pasteur MSD) 0,5 ml

Composició antigènica	Altres components
Virus de la soca Oka/merck: ≥ 1.350 UPF	Neomicina Gelatina hidrolitzada Sacarosa

UPF: unitats formadores de plaques.

Indicacions

Immunització activa davant la variçel·la. En el cas d'exposició al virus de la variçel·la zòster, en individus susceptibles es pot prevenir o atenuar la malaltia si la vacuna s'administra dintre dels tres dies següents a l'exposició.

Vacunació sistemàtica

Adolescents de dotze anys amb història clínica negativa d'haver patit la malaltia.

Vacunació selectiva en individus susceptibles (amb serologia negativa)

- Pacients afectes de leucèmia limfoblàstica aguda sota remissió hematològica superior a dotze mesos, no sotmesos a radioteràpia, amb recomptes de limfòcits superiors a 700/mm³ i de 100.000 plaquetes/mm³ vint-i-quatre hores abans de la vacunació i sense quimioteràpia de manteniment des d'una setmana abans i una després de la data en què s'hagi de vacunar.

- Pacients amb tumors sòlids malignes. Cal adoptar les precaucions esmentades a l'apartat anterior.
- Pacients amb malalties cròniques (metabòliques, endocrinològiques, pulmonars, renals, cardiovasculars, etc.) sense afectació immunitària.
- Malalts que esperen un trasplantament d'òrgans sòlids, fins a quatre setmanes abans de l'inici de teràpies immunosupressores.
- Pacients amb VIH positiu, amb CD4 superior al 25 %.
- Dones en edat fèrtil.
- Personal sanitari.
- Persones susceptibles en contacte amb d'altres immunodeprimides o que tinguin possible risc de complicacions greus d'una varicel·la, incloent familiars, cuidadors, personal d'escoles de zero a tres anys i escoles d'educació infantil, primària i secundària.

Pautes i vies d'administració

Injecció per via subcutània immediatament després de la reconstitució a causa de la seva termolabilitat extrema. Es pot administrar a partir dels nou mesos d'edat. Es pot injectar simultàniament amb la triple vírica, però amb xeringues diferents i en localitzacions anatòmiques diverses; si l'administració no és coincident ha de passar almenys un mes d'interval. Fins als tretze anys s'administrarà una sola dosi. En persones de més de tretze anys i en immunodeprimides en les quals estigui indicada la vacunació s'aplicaran dues dosis separades per un interval de sis a vuit setmanes.

Contraindicacions i precaucions

Cal tenir en compte les generals de totes les vacunes (vegeu la pàgina 29). La vacuna antivariçel·la està contraindicada també en els casos següents:

- Depressió de la immunitat cel·lular (excepte les leucèmies i tumors que compleixen els criteris recordats a les indicacions): immunodeficiències congènites o adquirides, tumors malignes sota teràpia d'inducció, radioteràpia, infecció simptomàtica pel VIH, etc. En el cas d'infecció pel VIH asimptomàtica o amb un percentatge de limfòcits CD4 superior al 25 % es pot aplicar la vacuna. En pacients sotmesos a teràpia immunosupressora no corticoide, la vacunació no s'ha d'aplicar abans dels tres mesos que aquests tractaments hagin finalitzat.
- Tractaments prolongats amb dosis altes de corticoides sistèmics (dosis iguals o superiors a 2 mg/kg/dia de prednisona en nens [o de 20 mg/dia quan el pes supera els 10 kg] o les equivalents d'altres corticoides). Quan s'han administrat durant més de dues setmanes, ha de transcórrer almenys un mes abans de vacunar, i és prudent no reintroduir-los fins passades dues setmanes. Dosis menors no contraindi-

quen la vacunació, però és prudent interrompre-les dues setmanes abans d'efectuar-la. La utilització de corticoides inhalats, en col·liris o cremes, no constitueix una contraindicació vacunal.

- Limfopènies, per norma general les inferiors a 1.200 limfòcits/mm³.
- Tractaments perllongats amb sal·licilats. Es poden tornar a donar sis setmanes després de la vacunació. Si no és possible interrompre la medicació, es pot considerar vacunar nens sota tractament a fi d'evitar la síndrome de Reye, ja que el risc d'aquesta complicació pot ser superior al de la vacunació.
- Embaràs. La dona vacunada ha d'evitar l'embaràs durant un mes com a mínim.
- Administració d'immunoglobulines, polivalents o hiperimmunes, o altres derivats hemàtics durant els mesos previs (vegeu la taula 10 a la pàgina 26).

Reaccions adverses

Són escasses i lleus, i són notablement més freqüents quan la vacuna s'aplica a persones de risc. Es pot presentar febre moderada de duració breu, dolor o enrogiment locals i una erupció de dues a tres papul·lovesícules al voltant del lloc de la inoculació, així com una erupció maculopapul·losa generalitzada entre el setè i el vint-i-unè dies d'un màxim de deu elements (entre l'1 % i el 4 % d'infants sans; al voltant d'un 20 % en leucèmics); mentre duri és aconsellable evitar el contacte amb persones afectes d'immunodepressió.