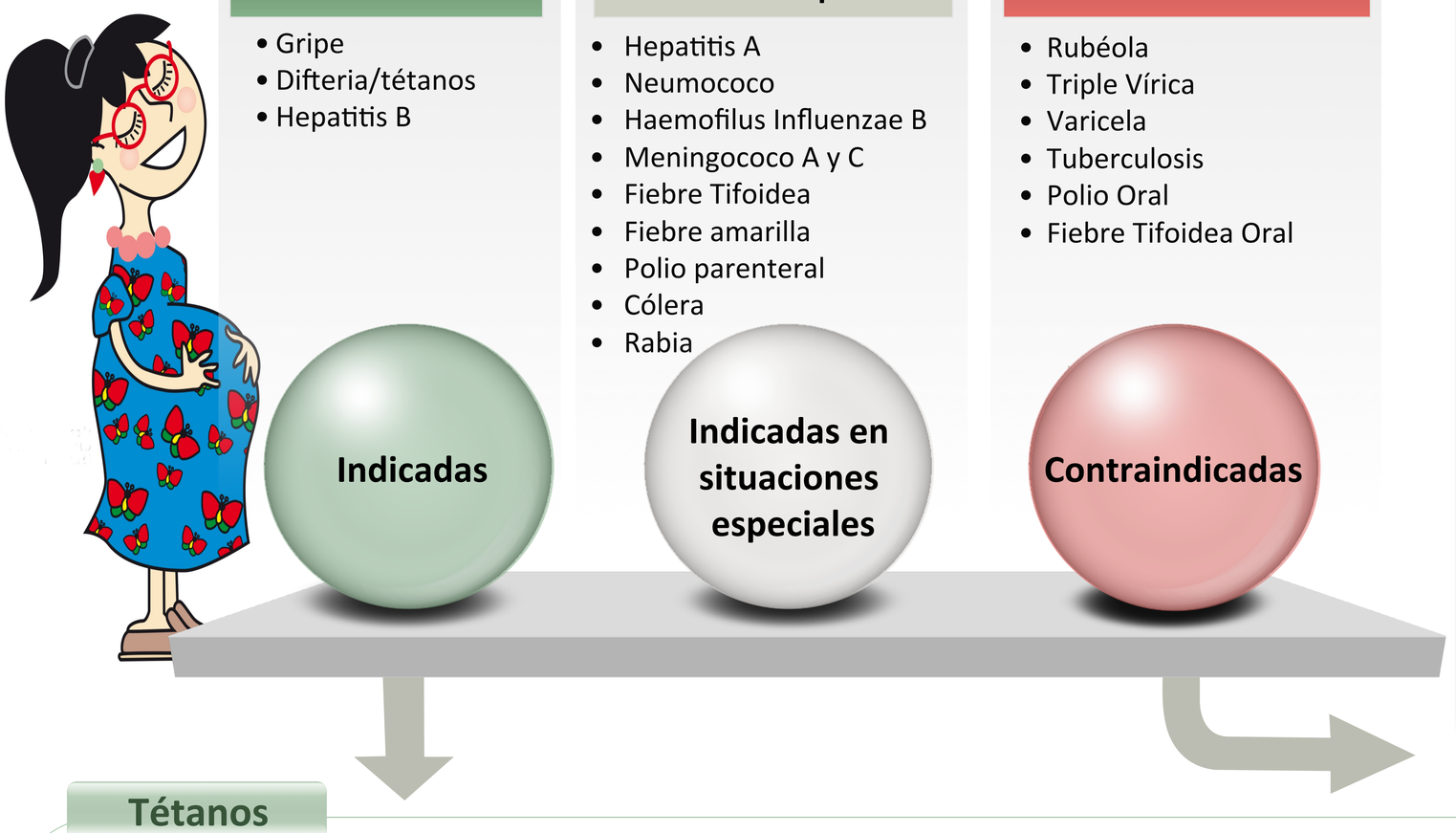
Actualización de las vacunas en las gestantes

Irene Galindo Moreno
Elena Cervilla Ferreiro
Mª Jesús Domínguez Simón
Ana Belén Jiménez Galiano
Laura Cote Gil
Fátima Izquierdo Gil

Introducción

- La **Gestación** es una etapa ideal para la prevención de las enfermedades evitables mediante la vacunación.
- Considerar riesgo derivado de la vacunación frente al beneficio derivado de la protección que la vacuna confiere
- No aplicar ninguna vacuna durante el primer trimestre del embarazo, evitando así cualquier duda en caso de malformación fetal.
- No se ha objetivado riesgo para el feto en el caso de la administración de vacunas inactivadas de virus, bacterias, toxoides polisacáridos o subunidades proteicas ni con inmunoglobulinas.
- Contraindicadas las vacunas de virus vivos atenuados, aunque no se han evidenciado efectos adversos para la gestación o el feto en el caso de inoculación accidental o inadvertida.
- Pico de transmisión transplacentaria de anticuerpos maternos entre la semana 34-36. La vacunación en este periodo, provoca una a una mayor protección a la madre y al hijo durante los primeros meses de vida.
- Aprovechar el postparto para corregir deficiencias detectadas durante el embarazo y/o ponerse al día frente a la vacunación de la rubéola y la varicela principalmente.



Varicela

- Toda mujer en edad fértil no inmune debe recibir dos dosis de vacuna y se debe evitar el embarazo al menos durante las cuatro semanas posteriores a la vacunación en cada una de las dosis recomendadas separadas al menos de un mes entre una y otra.
- Si se vacuna a una gestante o esta se produce en el mes siguiente a la vacunación hay que advertirle de la posibilidad de que el feto padezca el Síndrome de Varicela Congénita aunque la virulencia del virus vacunal es menor que la del virus salvaje. En cualquier caso no estaría indicado recomendar la interrupción del embarazo.

Triple vírica

- Toda mujer en edad fértil no inmune debe recibir una dosis de vacuna y se debe evitar el embarazo al menos durante las cuatro semanas posteriores a la vacunación.
- Tras el parto toda mujer no inmune recibirá una dosis de triple vírica antes de obtener el alta del hospital.
- Si vacunación accidental, no está indicada una interrupción del embarazo.

Tétanos

La inmunización 6 semanas antes del parto protege al niño por estimulación de anticuerpos que atraviesan la membrana transplacentaria y evita el tétanos puerperal en la madre.

GESTANTE NO VACUNADA

	1ª dosis:	2ª dosis	3ª dosis
Primovacunación	0 (a partir de semana 14)	1 mes (semana 32-34)	6 meses de la 2º
Dosis recuerdo	**4ª dosis** 12 meses-10 años de la 3ª	**5ª dosis** 12 meses-10 años de la 4ª	**6ª dosis** A los 60 años de edad

GESTANTE VACUNADA

- **Correctamente** → No es necesaria dosis de recuerdo.
- **Incompleta** → completar hasta 5 dosis haciendo coincidir una dosis en la semana 32-34.

Vacunación en caso de riesgo

ESTADO VACUNAL	HERIDA LIMPIA		HERIDA TETANÍGENA	
	Vacuna	IGT	Vacuna	IGT
< 3 dosis o desconocido	Sí (completar vacunación).	No	Sí (completar vacunación).	Sí
3-4 dosis	No (administrar una dosis si > 10 años desde la última).	No	No (administrar una dosis si > 5 años desde la última).	No
5 o más dosis	No.	No	No (si hace más de 10 años desde la última, valorar la administración de una única dosis en función del tipo de herida).	No

Gripe

Recomendada a todas las embarazadas después de la **semana 14** cuando el 2º o 3er trimestre de la gestación coincidan con la temporada gripal.
Si la mujer tiene alguna patología cardio-respiratoria, deben vacunarse antes de la temporada gripal independientemente de la fase en que se encuentre el embarazo.

Hepatitis B

Se recomienda la vacunación durante a partir de la semana 14 de gestación.
La pauta es la misma que en el adulto sano **0-1-6 meses.**
Se asegura la cobertura tanto para la madre como para el recién nacido.

Conclusiones

A pesar de que en general hay consenso en las pautas de vacunación en las gestantes se echa en falta un calendario vacunal específico para la mujer durante el embarazo a nivel nacional que se pudiera tomar como referencia para todos los profesionales.
La gestación es un momento idóneo para revisar el calendario vacunal de la mujer. Es esencial tener unos conocimientos actualizados en este aspecto para poder evitar secuelas y orientar en caso de exposición o posible riesgo.

Bibliografía

Calendario de vacunación para adultos en la Comunidad de Madrid. Septiembre 2010. Disponible en http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142427371738&language=es&pagename=PortalSalud%2FPage%2FPTSA_pintarContenidoFinal&vest=1156329829913. Acceso el 30 de Julio de 2011.
Puig- Barberà J. Vacunas y embarazo (I): vacunas indicadas en las mujeres embarazadas. Aten Primaria 2004; 33 (1): 38-43.
Vaccinate women June 2008; 7 (1): 1-12. Disponible enwww.immunize.org/vw/vw0608.pdf. Acceso el 2 de Agosto de 2011.
www.vacunas.org. Acceso el 3 de Agosto de 2011.
Zubizarreta Alberdi R, Louro González R. Manual de vacunaciones. Fisterra 2011. Disponible en http://www.fisterra.com/vacunas/index.asp. Acceso el 2 de Agosto de 2011.

I Congreso de la Asociación Castellano-Leonesa de Matronas. Burgos, 20-22 de octubre de 2011.