

## **Se elabora el documento de consenso sobre vacunas y alergia**

Documento de consenso sobre vacunas y alergia

La Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica (SEICAP) y el Comité Asesor de Vacunas de la AEP han elaborado un documento de consenso sobre la actitud ante un niño con una reacción alérgica tras la vacunación o alergia a componentes vacunales. Entre las recomendaciones que incluyen figuran el registro de todos los casos y que el niño espere media hora tras la vacunación en el centro de salud con el objetivo de detectar posibles alergias o efectos adversos.

“Es fundamental hacer un diagnóstico correcto de las reacciones adversas atribuidas a las vacunas y confirmar si existe un origen alérgico, ya que podrían interrumpirse las siguientes inmunizaciones y el niño sería susceptible de tener aquellas enfermedades por las que ha dejado de vacunarse”, comenta el doctor Luis Echeverría, de la Unidad de Alergia y Neumología Infantil del Hospital Universitario Severo Ochoa, de Leganés (Madrid) y coordinador del documento. Por ello, una de las primeras recomendaciones es permanecer en el centro de salud o de vacunación durante media hora después de recibir la vacuna con el fin de ser observado. Si la reacción se produce durante las primeras cuatro horas, deberán regresar al centro para ser valorados. El objetivo es distinguir entre las reacciones adversas y los síntomas de origen alérgico, y así no interrumpir la vacunación de manera innecesaria

Las reacciones adversas a las vacunas son muy variadas, la mayoría leves. “Sin embargo, aunque en los últimos años se han atribuido a las vacunas muchas reacciones adversas, la mayoría de ellas son injustificadas”, señala el doctor Francisco Álvarez, secretario del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP). En caso de reacción, el pediatra tendrá que valorar si es normal, o si puede ser alergia a la vacuna o a alguno de sus componentes. “Nos podemos encontrar con niños alérgicos a algún componente como las proteínas de huevo, la gelatina o el látex. Ante la mínima sospecha de que el origen pueda ser alérgico el pediatra deberá derivar al niño a la consulta del pediatra alergólogo”, añade. El Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano pone a disposición de profesionales sanitarios y de los ciudadanos un formulario de notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos, que se debe cumplimentar siempre que se detecte una posible reacción adversa atribuida a la vacunación.

Las reacciones se pueden producir de forma inmediata y los síntomas más comunes de alergia a vacunas “son los relacionados con la piel, como el prurito, urticaria o angioedema; del aparato respiratorio, como obstrucción de las vías altas, congestión, tos o sibilancias; o del aparato circulatorio, como síncope, debilidad, alteración de la conciencia, palpitaciones, taquicardia o hipotensión”, enumera el doctor Echeverría. “Si la reacción es inmediata y con estos síntomas sabremos que es muy probable que se trate de alergia, sobre todo si es anafiláctica”, resalta.

## Vacunas más habituales

Algunas vacunas están más vinculadas a reacciones alérgicas que otras, “como la triple vírica, la vacuna antigripal, la de la fiebre amarilla, la rabia, la encefalitis centroeuropea y algunos preparados como Epaxal frente a hepatitis A”, indica el doctor Álvarez. En general, son aquellas elaboradas en huevos embrionados o en fibroblastos de embrión de pollo o que contienen restos de sustancias que son alérgenos comunes como ovoalbúmina, gelatina, antibióticos etc.

Uno de los aspectos que ambas sociedades han querido dejar claro con este documento es el referido a las vacunas triple vírica y la antigripal. “La primera de ellas ha sido cultivada en fibroblastos derivados de embriones de pollo, por lo que apenas contiene proteínas de huevo”, indica el doctor Álvarez. Por ello, recuerda, “a todos los niños con alergia al huevo, incluso con clínica de anafilaxia, se les debe administrar esta vacuna”. En caso de que hayan sufrido reacción con una dosis previa, “deberán ser evaluados por un pediatra alergólogo por si fuese debido a algunos otros componentes como la gelatina”, añade.

Por su parte, una vacuna contra la gripe que contenga menos de 0,6 a 1 mcg/dosis de ovoalbúmina, que es lo que contienen las vacunas antigripales usadas en España, es considerada segura en niños con alergia al huevo sin anafilaxia grave. “En niños con reacciones anafilácticas graves después de la ingesta de huevo, si se considera que la vacunación antigripal es necesaria, deberá administrarse, previa valoración por un pediatra alergólogo, en un medio hospitalario con los medios adecuados para el tratamiento de la anafilaxia”, indica el doctor Echeverría.

Las reacciones alérgicas a las vacunas son infrecuentes y la mayor parte de los casos declarados lo son como sospechosos y, tras su estudio, se comprueba que no guardan relación causal con la inmunización. En España existen pocos datos publicados, tan solo de reacciones sospechosas de estar asociadas a vacunas después de las primeras visitas a la Unidad de Alergología Pediátrica, entre el 0,59 y 1,27%. “No conocemos el alcance que pueden tener este tipo de alergias pues no se registran los casos confirmados”, concluye el doctor Echeverría.

## Acceso al documento

[Documento completo de consenso\\_SEICAP\\_CAV-AEP \(versión extensa\)](#)

[Versión condensada publicada en Anales de Pediatría](#)

[Facebook Like](#)

[Tweet Widget](#)

[Google Plus One](#)

**Datos de contacto:**

Nota de prensa publicada en:

Categorías: [Infantil](#)

---

**NotasdePrensa**

<https://www.notasdeprensa.es>