

VACUNACIÓN DE LAS MUJERES EMBARAZADAS CONTRA LA TOSFERINA EN CATALUÑA

La tosferina es una enfermedad infecciosa y contagiosa aguda producida por la bacteria *Bordetella pertussis* y caracterizada por crisis de tos convulsiva que, a veces, se prolongan durante semanas o meses.

Su contagiosidad es muy elevada y se transmite por las pequeñas gotas proyectadas por la boca y la nariz con la tos.

Es una enfermedad propia de la infancia, a pesar de que se puede presentar en todas las edades.

La gravedad de la tosferina aumenta en los lactantes, los cuales presentan tasas altas de complicaciones (se requiere hospitalización en más de la mitad de los casos) y de mortalidad. La tasa de mortalidad infantil es de aproximadamente un 1% en niños de menos de 6 meses.

Las vacunas actuales, con una eficacia aproximada del 80% al 90%, pueden proteger contra la enfermedad o disminuir la gravedad.

Todas las vacunas contra la tosferina que se comercializan en nuestro país están asociadas a otros antígenos, como mínimo a los del tétanos y de la difteria.

El gran porcentaje de casos en niños menores de 6 meses, junto con el hecho que en esta edad se concentran los casos graves y las hospitalizaciones, aconseja llevar a cabo estrategias para proteger los lactantes durante los primeros meses de vida.

La inmunización de las mujeres embarazadas pretende una doble protección, al neonato y a la madre protegiendo el bebé desde la etapa más vulnerable, cuando todavía no ha podido iniciar la propia vacunación.

Se pretende que la madre y el neonato presenten una protección óptima los primeros meses de vida del niño, al considerar que el paso más grande transplacentari de anticuerpos se produce en el tercer trimestre de la gestación y, de este modo, se reduciría el riesgo de transmisión de la enfermedad madre-hijo.

La vacunación de las madres durante el embarazo puede prevenir más casos de tosferina, hospitalizaciones y muertes del lactante, comparada con la vacunación posparto y la estrategia del nido.

La recomendación, pues, es la vacunación a las mujeres embarazadas contra la tosferina (vacuna dTpa) a partir de la semana 27 de gestación (preferiblemente, entre las semanas 27 y 36) en cada embarazo.

Situaciones especiales:

- Profilaxis postexposición del tétanos en caso de heridas y otras lesiones potencialmente tetanógenas durante el embarazo:

En el supuesto de que esté indicada la vacunación antitetánica, se administrará la dTpa en cualquier momento de la gestación.

- Mujeres embarazadas con vacunación desconocida o incompleta contra el tétanos: Para prevenir el tétanos neonatal y maternal, las mujeres embarazadas con vacunación desconocida o incompleta tendrían que recibir tres dosis de vacuna con componente antitetánico y antidiftérico. Se recomienda realizar la vacunación con vacuna Td de acuerdo con la pauta siguiente: primera dosis, lo antes posible; segunda dosis, al menos cuatro semanas después de la primera, y, tercera dosis, al menos seis meses después de la segunda.

Se recomienda sustituir una de las dosis de Td por la dTpa, preferiblemente, entre las semanas 27 y 36 de gestación. Aun así, la vacuna puede ser administrada en cualquier momento del embarazo.

En caso de vacunación incompleta, no hay que reiniciar primovacunas; tan solo hay que completarla con la administración de las dosis restantes, una de estas con dTpa, durante la gestación.

La vacuna de la gripe estacional, en caso de temporada gripal, se puede administrar junto con la de la tosferina (dTpa).

La vacuna dTpa, se administra por vía intramuscular (IM) al deltoides.

Tríptico

https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1806/vacuna_tos_ferina_embaras_2014.pdf?sequence=1&isallowed=y

Bibliografía

https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/*minisite/*aspcat/*promocio_salud/vacunaciones/*02protocols_y_recomendaciones/*vac_tos_ferina_embarazadas_170114.pdf