



Servicio Madrileño de Salud

Dirección General de
Atención Primaria



RECOMENDACIONES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE VACUNA TRIPLE VÍRICA EN NIÑOS ALÉRGICOS AL HUEVO

La vacuna triple vírica tradicional es muy segura y eficaz, como ha quedado ampliamente demostrado durante los años en los que se lleva administrando. Aunque se desconoce con exactitud la frecuencia de reacciones alérgicas a esta vacuna, ésta parece ser muy baja, especialmente la de reacciones graves como anafilaxia, que oscila entre menos de 2 a 10 por cada millón de dosis administradas.

Una contraindicación verdadera para la vacunación y aplicable a todas las vacunas, es el antecedente de **reacción alérgica grave** después de su administración o bien alergia a un componente de la vacuna. Sin embargo, es importante conocer y establecer correctamente las contraindicaciones y precauciones en la administración de las vacunas, pues **su aplicación incorrecta representa una oportunidad perdida para la vacunación.**

Ante la repercusión que sobre la Salud Pública puede tener asignar una contraindicación innecesaria como la alergia al huevo y dado que no se dispone de una vacuna frente a sarampión-rubéola-parotiditis exenta de trazas de proteínas de huevo, se considera necesario elaborar recomendaciones que establezcan el abordaje de estos casos.

Derivados del huevo en la vacuna triple vírica

Las cepas de los virus frente al sarampión y la parotiditis contenidos en la vacuna triple vírica tradicional disponible en España se obtienen mediante cultivos en fibroblastos de embrión de pollo, por lo que estas vacunas contienen trazas de proteínas del huevo (ovoalbúmina). Teóricamente es posible que, al administrar esta vacuna a niños alérgicos al huevo, pudieran tener una reacción de hipersensibilidad de mayor o menor intensidad. Sin embargo, la cantidad de ovoalbúmina incluida en la vacuna (0,5-1 nanogramos por 0,5 ml dosis) es tan pequeña que se encuentra por debajo del dintel necesario para provocar reacciones alérgicas en la mayoría de los sujetos con alergia al huevo.

La mayoría de las reacciones alérgicas a la vacuna triple vírica con síntomas cardiorrespiratorios se producen en niños que no son alérgicos al huevo, lo que se

puede explicar por la gelatina y la neomicina que contiene la vacuna, más que por la ovoalbúmina.

Los últimos datos han demostrado que la alergia al huevo no debe ser considerada por más tiempo como una contraindicación absoluta de vacunación con triple vírica.

El análisis de los casos publicados de reacciones anafilácticas graves tras la administración de vacuna triple vírica ha permitido establecer que esta vacuna es segura y puede administrarse de forma rutinaria, sin precauciones especiales (aunque siempre es prudente un periodo de observación de 30 minutos), en los niños con manifestaciones no graves (gastrointestinales, urticaria o angioedema) tras la ingesta de huevo o alimentos que contengan huevo.

Diagnóstico de alergia al huevo

No hay datos fiables de cuántos niños constituyen el colectivo de alérgicos al huevo. Tampoco está claro cómo se hace el diagnóstico de alergia al huevo en estos niños (clínico, analítico, pruebas alérgicas...).

La determinación de anticuerpos Ig E específicos en suero del paciente (RAST) contra el huevo es una prueba que detecta sensibilización, pero por si sola no predice la existencia de alergia clínica ni su intensidad.

Así mismo, no se recomienda realizar pruebas cutáneas previas dado que no han demostrado valor para predecir una reacción alérgica a la vacuna.

El diagnóstico de alergia al huevo deber ser realizado por un especialista de alergia.

Debe analizarse la magnitud de las manifestaciones clínicas de la ingesta al huevo. No tiene la misma trascendencia un rash cutáneo como manifestación de alergia o una reacción sistémica o una anafilaxia.

| Recomendaciones de vacunación | | |
|--|--|---|
| ▶ Todos los niños alérgicos al huevo pueden vacunarse en su centro de vacunación con la vacuna triple vírica habitual, debiendo permanecer en el centro 30 minutos tras la vacunación. | ▶ Los únicos niños que necesitan vacunarse en un hospital son los que han tenido reacciones cardiorrespiratorias graves tras la ingesta de huevo | ▶ Solo los niños que hayan tenido una reacción anafiláctica con una dosis de triple vírica no deben de ser vacunados con una segunda dosis. Estos niños deben ser correctamente evaluados en busca de otras alergias. |

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

Patja A, Mäkinen-Kiljunen S, Davidkin I, Paunio M, Peltola H. Allergic reactions to measles-mumps-rubella vaccination. *Pediatrics* 2001; 107(2). URL: (<http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/107/2/e27>)

Pool V, Braun MM, Kelso JM, Mootrey G, Chen RT, Yunginger JW, et al. Prevalence of anti-gelatin IgE antibodies in people with anaphylaxis after measles-mumps-rubella vaccine in the United states. *Pediatrics* 2002; 110 (6). URL: (<http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/110/6/e71>)

Grüber C, Niggeman B. A practical approach to immunization in atopic children. *Allergy* 2002;57:472-479 Bidat E, Rancé F, Gaudelus J. Vaccination chez l'enfant allergique à l'oeuf. *Archives de pédiatrie* 2003 :10 :251-253. Comité de Alergia Alimentaria de SEICAP. Recomendaciones para la administración de vacuna triple vírica a niños alérgicos al huevo. (<http://www.seicap.es>)

Busquets Monge RM, Escribano Montaner A, Fernández Benitez M, García Marcos L, Garde Garde J, Íbero Iborra M y cols. Consenso sobre tratamiento del asma en Pediatría. *An Pediatr (Barc)* 2006;64:365- 78. American Academy of Pediatrics. Active immunization. In: Pickering LK, ed. *Red Book. 2003 Report of the Committee on Infectious Diseases*. 26th ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics. 2003. 7-53

Madrid, junio 2006