



SOCIEDAD DE PEDIATRÍA
DE ANDALUCÍA ORIENTAL



SPAO
Sociedad de Pediatría de Andalucía Oriental

Seguridad y eficacia de la vacuna antigripal durante la gestación

Dr. José Uberos Fernández

Profesor Titular de Universidad acreditado.

Universidad de Granada

Última revisión: 08 de Septiembre de 2012

Desde 2004, la Academia Americana de Obstetricia y Ginecología, así como el Centers for Disease Control and Prevention (CDC) y la ACIP recomiendan la vacunación con vacuna de la gripe inactivada como un elemento esencial en el cuidado de la gestante, debido al riesgo de enfermedad grave y complicaciones a consecuencia de la gripe durante la gestación. En abril del año 2009 la CDC confirma 34 casos de gripe en mujeres gestantes, de las cuales el 32% requirieron hospitalización. Las gestantes presentaban 4 veces mas complicaciones y un 13% de mortalidad con la nueva gripe H1N1 que la población general. Como resultado de estas evidencias la CDC propuso a las gestantes como colectivo de vacunación prioritario con la nueva vacuna frente a la gripe H1N1. Las consecuencias funestas que la gripe puede tener durante la gestación ya fueron observadas durante la pandemia de gripe de 1918, en aquella ocasión al menos el 50% de las gestantes con gripe desarrollaban neumonía y de ellas un 27% fallecían, la mayor mortalidad se observaba durante el tercer trimestre. Durante la pandemia de 1957 cerca de la mitad de los fallecimientos atribuibles agripe ocurrieron en gestantes. Sabemos que la gestación se asocia con cambios hemodinámicos, bioquímicos e inmunológicos, mas acusados durante el tercer trimestre, esos cambios incluyen disminución de la capacidad pulmonar total y volumen tidal, con un aumento del gasto cardiaco y consumo de oxígeno. La inmunidad humorla adaptativa permanece generalmente intacta con aumento de la respuesta Th2 y supresión de la respuesta Th1 mediada por células, de esta forma se protege al feto de la respuesta celular citotóxica de la madre, pero se la madre se hace mas vulnerable a las infecciones. Schanzer y cols. determinan que el riesgo de hospitalización de las gestantes es 18 veces mayor que las mujeres no gestantes y cuando en la gestación concurren circunstancias como asma o diabetes la morbilidad es 3-4 veces mayor. So varios los estudios que demuestran la ausencia de efectos perjudiciales de la vacuna antigripal inactivada durante la gestación (1;2). Muñoz FM y cols. (3) recoge los datos de las 5 ultimas campañas de vacunación, en un análisis pareado compara 225 gestantes sanas vacunadas durante el tercer trimestre de gestación con 826 mujeres sanas no vacunadas. Los autores no observan diferencias significativas entre ambos grupos u no existen diferencias entre el número de cesáreas, niños prematuros y morbilidad neonatal hasta los 6 meses de edad.

Una revisión de la mortalidad por gripe durante el periodo pediátrico mostró que la mortalidad era mayor durante los 6 primeros meses de vida. Debido a la inmogenicidad limitada de la vacuna antigripal inactivada en los primeros 6 meses de vida, no se indica su uso en menores de 6 meses de edad. Se ha postulado que el paso transplacentario de anticuerpos tiene un papel en la protección del lactante en este periodo de mayor vulnerabilidad. Zaman y cols. Realizan un estudio prospectivo donde analizan la incidencia de gripe entre los recién nacidos de madres vacunadas, estos autores observan una reducción del 29 y 36% de enfermedad febril respiratoria entre los niños y sus madres respectivamente, cuando reciben una vacuna con una efectividad del 63% hasta los 6 meses de edad. La inmunización de gestantes con antígenos de la gripe produce una respuesta de anticuerpos y transferencia de los mismos al feto, confiriendo una protección al menos durante el periodo que dura la estación de gripe (4).

Dr. José Uberos Fernández
Hospital Clínico San Cecilio, Granada

REFERENCIAS

- (1) Fell DB, Sprague AE, Liu N, Yasseen AS, III, Wen SW, Smith G, et al. H1N1 influenza vaccination during pregnancy and fetal and neonatal outcomes. *Am J Public Health* 2012 Jun;102(6):e33-e40.
- (2) Pasternak B, Svanstrom H, Molgaard-Nielsen D, Krause TG, Emborg HD, Melbye M, et al. Risk of adverse fetal outcomes following administration of a pandemic influenza A(H1N1) vaccine during pregnancy. *JAMA* 2012 Jul 11;308(2):165-74.
- (3) Munoz FM. Safety of influenza vaccines in pregnant women. *Am J Obstet Gynecol* 2012 Sep;207(3 Suppl):S33-S37.
- (4) Tammaro PD, Ault KA, del RC, Steinhoff MC, Halsey NA, Omer SB. Safety of influenza vaccination during pregnancy. *Am J Obstet Gynecol* 2009 Dec;201(6):547-52.