

Vacunación frente a rotavirus en prematuros

Dr. José Uberos Fernández
Profesor Titular de Universidad acreditado.
Universidad de Granada

Última revisión: 10 de febrero de 2013

Rotavirus continua siendo una causa frecuente de morbimortalidad infantil, con mas de 2 millones de hospitalizaciones y mas de 500.000 fallecimientos cada año a nivel mundial. Se estima que 3.6 millones de episodios de diarrea por rotavirus ocurren cada año en menores de 5 años de edad en países de la Unión europea. Los niños entre 6 y 24 meses son los infectados con mas frecuencia. La mayoría de los neonatos con lactancia materna están protegidos por la presencia de anticuerpos frente a rotavirus en la leche. Según diversos datos, los esfuerzos en la mejora de las condiciones higiénicas con un efecto notorio en los países en vías de desarrollo, no tienen igual efecto en los países industrializados donde no se aprecian una disminución en las tasas de transmisión. Las poblaciones de recién nacidos prematuros resultan particularmente susceptibles donde el rotavirus origina una infección mas grave y de curso mas prolongado. Los recién nacidos antes de la 32 semana de edad gestacional carecen de inmunidad transferida por vía transplacentaria frente a rotavirus, en este grupo de recién nacidos el riesgo estimado de hospitalización por diarrea es mayor que en los nacidos a término.

La vacuna atenuada oral RIX4414 (Rotarix) ha de mostrado se eficaz y segura en recién nacidos a término. El recién nacido prematuro tiene un riesgo incrementado de hospitalización por gastroenteritis, a la vez que por complicaciones derivadas con su prematuridad tienen menos oportunidades de recibir la vacuna. La Academia Americana de Pediatría, recomienda que todos los recién nacidos prematuros, independientemente de su edad gestacional, reciban la vacuna frente a rotavirus a la edad cronológica correspondiente con el resto de las vacunaciones sistemáticas.

F. Omeñaca y cols. (1), publican los resultados de un ensayo clínico fase III sobre vacunación de recién nacidos prematuros frente a rotavirus o placebo. Los recién nacidos se estratifican sobre la base de su edad gestacional en 27-30 semanas y mayores de 31 semanas. La administración de la primera dosis se realiza el día en que se produce el alta hospitalaria y/o de acuerdo a las recomendaciones dadas para los recién nacidos a término de administrarla entre las 6-12 semanas de edad cronológica. En el caso de los recién nacidos prematuros se administra entre las 6-12 semanas una vez que se ha alcanzado la edad gestacional corregida de 37 semanas. El resto de las vacunas sistemáticas del calendario se administran concomitantemente con la vacuna del rotavirus. El intervalo entre dosis fue de 30-83 días.

Se reclutaron un total de 1009 niños, que recibieron al menos una dosis de vacuna o placebo. Los resultados de este estudio demuestran que 2 dosis de vacuna rotarix es segura en recién nacidos prematuros y bien tolerada. La tasa de seroconversión IgA frente a rotavirus es mayor que la observada con placebo a los 30 día de recibir la segunda dosis. En 13 niños que recibieron placebo se observaron altos GMCs frente a rotavirus, lo que indica la posibilidad de una infección natural por el virus. Las tasas de seroconversión en los dos estratos de edad gestacional fue superior al 75% tras 30 días de recibir la segunda dosis.

M. Van der Wielen (2), en sun ensayo clínico fase III realizado con anterioridad recluta 2070 recién nacidos prematuros, de los que 1566 fueron alimentados exclusivamente con lactancia materna. Se les administra la vacuna RotaTeq o placebo, demostrando seguridad y eficacia en este grupo de recién nacidos, con niveles de protección similares entre recién nacidos alimentados con leche materna o con leche de fórmula.

REFERENCIAS

- (1) Omenaca F, Sarlangue J, Szenborn L, Nogueira M, Suryakiran PV, Smolenov IV, et al. Safety, reactogenicity and immunogenicity of the human rotavirus vaccine in preterm European Infants: a randomized phase IIIb study. *Pediatr Infect Dis J* 2012 May;31(5):487-93.
- (2) Van der Wielen M, Van DP. Pentavalent human-bovine (WC3) reassortant rotavirus vaccine in special populations: a review of data from the Rotavirus Efficacy and Safety Trial. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2008 Jul;27(7):495-501.