

Comentario sobre:

Updated recommendations for the use of Tetanus Toxoid, Reduced Diphtheria Toxoid and Acellular Pertussis Vaccine (Tdap) in pregnant women and persons who have or anticipate have close contact with an infant aged < 12 months_ Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2011.

Centers for Disease Control and Prevention

MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report October 21, 2011/60/41

La población uruguaya y la comunidad pediátrica se vieron conmocionadas por el brote de tos convulsa que se presentó entre setiembre y noviembre del presente año y que provocó la muerte de al menos 8 lactantes, todos ellos menores de 6 meses.

Las autoridades sanitarias decidieron, con buen criterio, implementar la vacunación con pertussis acelular a las embarazadas en el tercer trimestre, a los padres de los menores de 6 meses y a quienes cuidan a este grupo etario o trabajan con ellos (personal de salud, personal de guarderías) y a partir de febrero de 2012 a todos los adolescentes a los 12 años en forma obligatoria.

Este artículo comenta las estrategias y las recomendaciones sobre la utilización de la vacuna de pertussis acelular (Tdap).

La mayoría de casos de enfermedad, hospitalizaciones y muertes ocurren en menores de 2 meses en EE.UU., muy pequeños para ser vacunados; por tanto se requieren estrategias para prevenir la enfermedad en ellos.

ACIP recomienda una dosis de Tdap a todos los adolescentes entre los 11 y 18 años que hayan completado las dosis previas de DTP o DTaP y también recomienda una dosis a adultos de 19 a 64 años que no hayan recibido previamente Tdap.

También recomienda que adultos de 65 años, o más, reciban una dosis de Tdap si van a tener un contacto estrecho con un menor de 12 meses.

Las vacunas licenciadas para uso en EEUU son Adacel (Sanofi Pasteur) para personas entre 11 y 64 años y Boostrix (GlaxoSmithKline) licenciada para ≥ 10 años.

Los estudios de seguridad en mujeres embarazadas con la vacuna Tdap sugieren que no hay eventos adversos luego de recibirla y ACIP concluye que la administración luego de las 20 semanas de gestación es preferible para minimizar el riesgo de cualquier complicación.

La sangre de cordón de los recién nacidos, cuyas madres recibieron Tdap durante o previo al embarazo, tiene mayor cantidad de anticuerpos que la sangre de cordón de los recién nacidos cuyas madres no fueron vacunadas. La vida media de esos anticuerpos es aproximadamente de 6 semanas. La efectividad de los anticuerpos antipertussis en prevenir la enfermedad no es bien conocida, pero los anticuerpos específicos antipertussis probablemente confieran protección y modifiquen la severidad de la infección.

Además, la mujer vacunada durante el embarazo con Tdap, probablemente estará protegida en el momento en que nace su hijo y por tanto no transmitirá la enfermedad al mismo (hay varios estudios que muestran que la madre es un factor muy importante en la transmisión de *Bordetella* a su hijo).

Para optimizar la concentración de anticuerpos maternos transferidos al feto, ACIP concluye que las mujeres deben recibir la Tdap, preferiblemente en el tercer trimestre o tarde en el segundo (mas allá de las 20 semanas).

Algunos estudios han mostrado, aunque no en todos los niños, que los anticuerpos maternos podrían hacer un “bloqueo” en la respuesta de anticuerpos luego de la tercera dosis de la vacuna DTP o DTaP. No hay, sin embargo, estudios que muestren que esto perjudica a los lac-

tantes y fundamentalmente los protege en los primeros meses cuando la enfermedad es más grave.

ACIP concluye que la estrategia *cocoon* (o capullo) por sí sola es insuficiente para prevenir la morbimortalidad entre los lactantes pequeños. Pese a ello sostiene que la estrategia provee una protección indirecta a los niños y apoya la vacunación con Tdap para quienes no fueron vacunados y van a tener contacto estrecho con lactantes pequeños.

Por último, los modelos de decisión y costo-efectividad concluyen que el impacto de vacunar a la mujer durante el embarazo es mejor que vacunarla en el posparto por dos razones: 1) beneficia a la madre y su hijo dando protección a la mujer y por tanto protegiendo al recién nacido de la infección; 2) maximiza la transferencia de anticuerpos maternos al feto, dando protección directa al recién nacido.

Guías de ACIP para el uso de Tdap

- **Vacunación materna:** recomienda un programa de vacunación a la embarazada con Tdap siempre

que no haya sido vacunada previamente. Preferiblemente en el tercer trimestre y siempre luego de la 20ª semana de gestación. Si no se vacunó durante el embarazo, debe vacunarse inmediatamente posparto.

- **Coccon:** ACIP recomienda que los adolescentes y adultos que tienen o se sabe que van a tener estrecho contacto con menores de 12 meses (padres, abuelos, hermanos, personal de salud, personal de guarderías) reciban una dosis de Tdap. Idealmente al menos 2 semanas antes de tener contacto estrecho con el niño.

Pienso que la estrategia definida por las autoridades sanitarias de vacunar obligatoriamente a los adolescentes a los 12 años es adecuada. Pero dado que hay varios estudios que muestran que la inmunidad a pertussis, sea por enfermedad o por la vacunación, se pierde entre los 7 y los 10 años, sería conveniente vacunar a las embarazadas en el tercer trimestre como otra forma de prevenir la enfermedad en los lactantes pequeños.

*Dr. Jorge Quian
Prof. Agdo. de Pediatría
Ex Director del Programa de Salud de la Niñez. MSP*