



Dra. Merlo Palomera, Mariana
 Pediatra Infectóloga, Médico del Departamento
 de Infectología Pediátrica,
 Antiguo Hospital Civil de Guadalajara,
 "Fray Antonio Alcalde"
 mariana_merlo10@hotmail.com

Editorial

Importancia de la vacunación contra el virus de la Varicela

From the editors

Importance of Varicella virus vaccination

La Varicela, en una enfermedad infectocontagiosa de distribución mundial. En ausencia de vacunación, su presentación puede ocurrir en los diferentes grupos de edad. Es una patología predominante en la población infantil, sobre todo en lactantes, donde las complicaciones pueden ser de curso grave como lo fue en el caso clínico de complicación a piel y tejidos blandos presentado en este número por De Lara Huerta y cols.

Si bien es cierto que la enfermedad es habitualmente de curso benigno, se han reportado hasta un 25% de complicaciones asociadas, dentro de las que se mencionan neumonías en un 2.5%, meningoencefalitis en un 4.6%, y hasta un 18% de otras entidades clínicas, que incluyen infecciones de piel y tejidos blandos, fascitis necrosante, artritis, osteomielitis, y vasculitis¹.

La importancia de este enfoque editorial, es que la varicela es una enfermedad inmunoprevenible por vacunación, cuya efectividad de acuerdo a las recomendaciones del Centro de Control de Enfermedades (CDC) se reporta con una protección del 85% con una sola dosis, y de 88 a 98% con dos dosis, sumado a que esta es efectiva en casi al 100% para la prevención de los casos de varicela grave. Todo lo anterior ha hecho que desde hace más de 10 años el Comité Asesor para Prácticas de Inmunizaciones (ACIP) de los CDC ha insistido en la utilización de dos dosis de la vacuna de varicela como el mejor método de prevención².

Con base a los diversos estudios de seguimiento se estima que esta vacuna previene 3 500 000 casos de enfermedad al año solo en los EE UU, y alrededor de 9 000 hospitalizaciones y un promedio de 100 muertes asociadas por año.³

Después de 50 millones de dosis administradas en una década (1995-2005), la incidencia de reacciones adversas fue estimada en 53/100 000, observándose predominantemente reacciones leves como la presencia de fiebre, exantemas o reacción local.⁴

Las reacciones adversas más severas después de la vacunación contra varicela se consideran raros (2.6/100.000). Esta incidencia ha ido disminuyendo de año en año hasta reportarse en 1/100 000 vacunados. Es importante mencionar que algunos de los niños que han sufrido estas reacciones, padecían trastornos inmunológicos no diagnosticados. Se han reportado eventos como la trombocitopenia, sin embargo, no se ha podido confirmar una relación causal.

La mortalidad por el virus de la varicela en algunas regiones puede llegar de 50 a 100 muertes anuales. Siendo la causa de alrededor de 10,000 a 15,000 hospitalizaciones en el mundo, afectando niños por debajo de los 15 años con una frecuencia de 80%⁵. Otra de las afectaciones observadas de la infección por el virus de la varicela son la presencia de brotes infecciosos cíclicos que se establecen con amplia frecuencia en los grupos de guardería u otros grados escolares y que pueden ser disminuidos o evitados con un programa de vacunación contra este virus.⁶

En México, en los últimos tres años se reportan alrededor de 150 000 casos por año de varicela, predominando en más del 80% en menores de 15 años.⁷ En el esquema nacional de vacunación la vacuna contra la varicela no está incluida. Solo está disponible en medio médico privado, donde la mayoría de las veces solo se aplica a poblaciones en riesgo (niños que asisten a centros de desarrollo infantil, personas con inmunodeficiencia, niños con cáncer), bajo la prescripción médica que considere que el paciente en turno puede recibir la vacuna.

Dada las complicaciones severas que existen, es importante fomentar la vacunación en forma general y no solo a los grupos vulnerables con la finalidad de prevenir escenarios como el caso presentado. De igual forma se debe insistir en la capacitación del personal de salud y de la población en general con la finalidad de educar con información precisa acerca del gran beneficio de las vacunas.

Referencias

1. Secretaría de Salud. Notificación de casos nuevos de varicela. En: Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) 2000 a 2013 [documento en internet]. México: SSA, 2013 [citado enero, 2016].
2. CDC. Prevention of varicella: recommendations of the advisory Committee on Immunization Practices. *MMWR Recomm Rep* 2007; 56(rr-4):1-40. available at: www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr5604.pdf. accessed on November 27, 2007.
3. Ulrich H Varicella. *Lancet*. 2006; 368 (9544): 1365-76.
4. Klein NP, Yih WK, Marin M, Jumaan AO, Seward JF, et al. Update: Recommendations from the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) Regarding Administration of Combination MMRV Vaccine. *MMWR*. 2008; 57(10):258-60.
5. Centers for Disease Control and Prevention. Summary of Notifiable Diseases-United States, 2004. *MMWR* 2006; 53(53):1-81.
6. Romera-Guirado FJ, Molina-Salas Y, Perez -Martin JJ, Ruzafo-Martinez M. Efectividad de la vacuna de la varicela en el contexto de brotes escolares en una zona semiurbana. *An Pediatr (barc)*. 2016; 84:30-38.
7. Dirección General de Epidemiología. http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/morbilidad/nacional/distribucion_casos_nuevos_enfermedad_grupo_edad.pdf