

EDITORIAL

Controversias con la vacuna de varicela

Dr. Marte Hernández Porras¹

¹Médico adscrito al Departamento de Infectología.
Instituto Nacional de Pediatría, Mexico D.F.

La varicela es una enfermedad infecto contagiosa altamente transmisible, causada por el virus *Varicela zoster*.

Antes de la introducción de la vacuna contra la varicela en los Estados Unidos de Norteamérica (1995) se reportaban 4 millones de casos de varicela con 11 mil hospitalizaciones y 100 muertes que ocurrían anualmente. Para esa época el 90% de los casos ocurrían en menores de 15 años de edad.

En climas tropicales la infección es menos común en niños. Los adolescentes y adultos tienen alta susceptibilidad de la enfermedad lo cual resulta en nueve a 15 veces más hospitalizaciones por varicela y 25 a 30 veces más la posibilidad de muerte que en los niños.

En México, en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud durante el año 2000 reportaba 361 623 casos de varicela, siendo el 50% de éstos en niños de uno a nueve años y el 29.19% entre los 20 y 44 años de edad. Para la semana epidemiológica 47 (diciembre 5-11) del año 2004 se reportan 347 750 casos lo cual no muestra ningún cambio epidemiológico en los últimos cuatro años.

La vacuna contra la varicela se utiliza en algunos países de Europa desde 1985. En 1995 se aprueba en los Estados Unidos de Norteamérica y, en el año de 1999, en Canadá para todos los niños y adultos susceptibles.

La vacuna contra la varicela tiene una protección hasta de 95% para prevenir enfermedad severa por varicela y de 87-90% para prevenir enfermedad.

En lugares donde la vacuna se aplica de manera rutinaria, como en Estados Unidos de Norteamérica, la disminución de la morbi-mortalidad es aproximadamente de 90%. Para el año 2004 se reportó por el Advisory Committee on Immunization Practices 400 mil casos anuales de varicela.

Se han presentado controversias sobre el número de dosis que se deben aplicar en menores de 13 años por algunos brotes de la enfermedad en niños vacunados, estas controversias se orientan a decidir si se aplica una segunda dosis de refuerzo en niños de esta edad; si es posible esta rutina de administración de dos dosis lo cual podría prevenir brotes de la enfermedad en niños vacunados. Otra situación sería si el incremento de dosis en esta edad en forma indiscriminada podría aumentar la infección por virus VZ. Una tercera controversia sería esperar la aparición de una nueva vacuna combinada sarampión-rubeola-paperas-varicela (GSK) aplicar ésta y posteriormente una dosis de vacuna de varicela sola.

Todas estas controversias serán documentadas en el año 2005, poder o no cambiar el esquema de vacunación con la vacuna de varicela durante el año

2005 requiere protocolos y estudios de campo para cada una de las situaciones mencionadas.

Lo que sí es un hecho es que tenemos que incrementar la inmunización en el grupo etario de mayor ataque que son niños, adolescentes y adultos jóvenes.

La vacunación contra varicela de 1 a 13 años de edad debe ser con la aplicación de una dosis de la vacuna (0.5ml). Se recomienda esta dosis desde los 18 meses hasta los 13 años de edad.

Mayores de 13 años de edad deben recibir dos dosis con un intervalo entre 1^{era.} y 2^{da.} dosis de cuatro a ocho semanas.

Niños, adolescentes y adultos que no han padecido la enfermedad o no han sido vacunados por varicela, si están expuestos a un caso índice de ella, debe aplicarse la vacuna de preferencia en las primeras 72 hrs de contacto para prevenir la enfermedad.

La vacunación de niños asintomático con VIH (más del 25% de CD4) dar dos dosis con tres meses de separación.

REFERENCIAS

1. *Infec Dis Child* 2004 (Dec.); 17(12):32.
2. *Infec Dis News* 2004; 17(9):25.
3. *Infec Dis Child* 2004; 17(6):25.
4. *Clinic Infect Dis* 2004; 39:1633.
5. *Bol. Epidemiol* 2004; Sem 49. México.