

Consideraciones para la prevención y control de Influenza 2012-2013

Morbidity and Mortality Weekly Reports 2012;(61)32:613-618.

Cepas vacunales incluidas en las vacunas 2012-2013

La infección por el virus de Influenza es una enfermedad prevenible estacional y para la cual existe una vacuna que se modifica cada año de acuerdo a las cepas predominantes en la comunidad, motivo por el cual, los médicos deberemos estar enterados acerca de los cambios en la preparación, indicaciones, diferentes tipos y nuevas vacunas.

Es importante recordar que las cepas vacunales en la temporada 2011-2012 fueron:

- A/California/7/2009 (H1N1)
- A/Perth/16/2009 (H3N2)
- B/Brisbane/60/2008-like

Las vacunas de esta temporada incluirán las siguientes cepas de Influenza:

- A/ California/7/2009 (H1N1)
- A/ Victoria/361/2011 (H3N2)
- B/ Wisconsin/1/2010 (línea Yamagata)
- Las diferencias con la vacuna de la temporada del año pasado son que los antígenos de la Influenza A (H3N2) e Influenza B varían con respecto a las del año 2010-2011 y 2011-2012. Con respecto a Influenza A H1N1, es la misma cepa incluida en la vacuna monovalente desde la pandemia de 2009. Estas cepas fueron seleccionadas de acuerdo a su mayor prevalencia en la comunidad. La cepa H1N1 co-circuló en proporciones variables con Influenza A (H3N2) e Influenza B durante el periodo de septiembre de 2011 a febrero de 2012. La mayoría de los virus de Influenza A H1N1 fueron antigénicamente similares a la A/ California /7/2009. Las vacunas que contienen antígenos de la cepa A/ California /7/2009

estimulan la formación de anticuerpos adecuados contra las cepas de la vacuna y los encontrados en la comunidad. La Influenza A (H3N2) se asocia con brotes en varias ciudades. Los cambios se deben a que la mayoría de los virus recientes son antigénicamente y genéticamente diferentes a la cepa A/ Perth/16/2009 (H3N2) pero más cercanamente relacionados a A/ Victoria/361/2011 (H3N2), motivo por el cual se realiza el cambio en la vacuna actual. Con respecto a Influenza B se ha reportado en varias ciudades, y la proporción de la B/ Yamagata/16/88 se ha incrementado en diferentes partes del mundo, relacionándose cercanamente con los virus B/ Wisconsin/1/2010.

Recomendaciones para la vacunación

La vacunación se recomienda para todas las personas mayores de seis meses de edad. De la edad de seis meses a ocho años, cuando se aplique la primera dosis de protección en un niño deberán de aplicarse dos dosis con un periodo intervacunal de cuatro semanas para optimizar la respuesta inmunitaria.

A los niños que recibieron su última vacunación en la temporada 2010, requerirán este año 2012 recibir dos dosis de vacuna de Influenza.

En los casos en que se requiere una sola dosis, son los niños de seis meses a ocho años si recibieron los siguientes esquemas:

- Dos o más dosis de vacuna de Influenza estacional a partir de julio de 2010 o
- Dos o más dosis de vacuna de Influenza estacional antes de julio de 2010 y una o más dosis de vacuna monovalente de H1N1.

Productos disponibles e indicaciones

Vacuna	Nombre	Casa comercial	Presentación	Edad	Dosis	Vía de admon.
Trivalente	Fluzone	Sanofi Pasteur	0.25 ml prellenada 0.5 ml prellenada 0.5 ml vial 5 ml vial multidosis	6-35 meses 36 meses 36 meses 6 meses	1 o 2 1 o 2 1 o 2 1 o 2	IM
Trivalente	Agriflu	Novartis	0.5 ml prellenada	18 años	1	IM
Trivalente	Fluvirin	Novartis	0.5 ml prellenada	4 años	1 o 2	IM
Trivalente	Fluarix	GlaxoSmithKline	0.5 ml prellenada	3 años	1 o 2	IM
Trivalente	Flulaval	GlaxoSmithKline	5.0 ml vial multidosis	18 años	1	IM
Trivalente	Afluria	CSL bioterapias distribuido Merck	0.5 ml prellenada 5.0 ml vial multidosis	9 años	1	IM
Trivalente altas dosis	Fluzone altas dosis	Sanofi Pasteur	0.5 ml prellenada	65 años	1	IM
Trivalente intradérmica	Fluzone intradérmica	Sanofi Pasteur	0.1 ml sistema microinyección prellenada	18-64 años	1	ID
Vacuna virus vivo atenuado	Flu Mist	Medimmune	0.2 ml spray prellenado intranasal	2-49 años	1 o 2	IN

Vacunas tetravalentes:

Todas las vacunas actuales de Influenza son trivalentes y contienen Influenza A (H1N1), Influenza A (H3N2) y antígenos virales para Influenza B. Existen dos linajes diferentes de Influenza B, Victoria y Yamagata. La inmunización contra una cepa de Influenza B tiene una protección limitada respecto a la protección cruzada entre los dos tipos de linajes. El problema de este punto, es la dificultad de predecir cual linaje de la cepa de Influenza B predominará durante la estación, por lo que se ha propuesto la inclusión de una segunda cepa de Influenza B en la vacuna. Pero lo anterior se ha evaluado encontrando que tendría una

modesta reducción en las complicaciones relacionadas con Influenza. En febrero de 2012 fue aprobada una nueva vacuna estacional cuadrivalente de virus vivos atenuados (Flu Mist® cuadrivalente de MedImmune). Esta vacuna se cree que estará disponible hasta la temporada 2013-2014, considerando que reemplazará a la trivalente. Las vacunas cuadrivalentes inactivadas están en desarrollo.

Correspondencia:

Dra. Virginia Díaz Jiménez

Insurgentes Sur 3700- C, Insurgentes Cuicuilco,
Del. Coyoacan, 04530, México D.F. 3er piso
tel: 10840900 Ext: 1377