

VACUNACIÓN del personal sanitario 21

INTRODUCCIÓN

El personal que trabaja en el ámbito sanitario constituye un grupo de riesgo de adquisición y de transmisión de determinadas enfermedades infecciosas, muchas de las cuales pueden ser prevenidas de una forma efectiva mediante inmunización activa.

Los objetivos de los programas de vacunación en el personal sanitario deben estar orientados a:

- a) mejorar la protección de los trabajadores frente a los riesgos de infecciones transmitidas por los pacientes y que puedan ser prevenidas con vacunas.
- b) evitar que los trabajadores sean fuente de infección para los pacientes a los que atienden, para otros trabajadores del centro o incluso para la comunidad.
- c) salvaguardar la salud del trabajador que presente situaciones de inmunosupresión o enfermedades crónicas de base y que, por tanto, tenga un riesgo superior de contagio o de complicaciones derivadas de la adquisición de ciertas enfermedades infecciosas en su lugar de trabajo.

PAUTAS VACUNALES PARA PERSONAL SANITARIO

Se pueden clasificar en:

- a) vacunas altamente recomendadas.
- b) otras vacunas disponibles para personal sanitario en circunstancias especiales.

A. Vacunas altamente recomendadas

Son aquellas en las que se ha constatado un mayor riesgo de adquisición para el personal sanitario, así como una posible transmisión a pacientes.

Hepatitis B

Indicaciones

- a) Personal sanitario con riesgo de exposición a sangre y fluidos corporales.
- b) Otros trabajadores de centros sanitarios con riesgo de exposición.
- c) Personal sanitario susceptible al virus de la hepatitis B con exposición percutánea o monocusánea a sangre de un paciente HBsAg positivo.

Precauciones y contraindicaciones

- No presenta efectos adversos aparentes para el feto.
- No está contraindicada en el embarazo.
- Historia de reacción anafiláctica previa.

Pauta vacunal

- Vía intramuscular en deltoides.
- Dos primeras dosis separadas por 4 semanas y 3ª dosis a los 5 meses de la 2ª. En general, no se necesita recuerdo, aunque en determinadas situaciones donde el riesgo de exposición es mayor deberá valorarse individualmente.

Es aconsejable comprobar la respuesta serológica 1-2 meses tras la vacunación.

Gripe

Indicaciones

- a) Personal sanitario en contacto con pacientes de alto riesgo.
- b) Personal sanitario con 65 años o más y/o con condiciones de riesgo.
- c) Es recomendable que los trabajadores de los centros sanitarios se vacunen.

Precauciones y contraindicaciones

- Historia de hipersensibilidad al huevo.

Pauta vacunal

- Vía intramuscular. Dosis única anual.

Sarampión

Indicaciones

Personal sanitario sin evidencia de:

- a) Haber recibido 2 dosis de vacuna a partir de 1 año de edad.
- b) Diagnóstico médico de haber padecido sarampión.
- c) No hay evidencia de inmunidad por serología.

Precauciones y contraindicaciones

- Embarazo.
- Inmunodeprimidos: por deficiencias inmunitarias, infección VIH (incluyendo personal VIH positivo con inmunodepresión severa), leucemia, linfoma, tumores o terapia inmunosupresora (corticoides, citostáticos, radiaciones...).
- Historia de reacción anafiláctica a la neomicina.
- Administración reciente de inmunoglobulinas (esperar al menos 3 meses).

Pauta vacunal

- Vía subcutánea; Dos dosis con un intervalo mínimo de 1 mes entre ambas.
- Si el receptor es probablemente susceptible a rubéola y/o parotiditis debe administrarse la vacuna triple vírica.

Parotiditis

Indicaciones

Personal sanitario sin evidencia de:

- a) Haber recibido 2 dosis de vacuna a partir de 1 año de edad.
- b) Diagnóstico médico de haber padecido parotiditis.
- c) No hay evidencia de inmunidad por serología.

Precauciones y contraindicaciones

- Embarazo.
- Inmunodeprimidos: por deficiencias inmunitarias, infección VIH, leucemia, linfoma, tumores o terapia inmunosupresora (corticoides, citostáticos, radiaciones...).
- Historia de reacción anafiláctica a la neomicina.

Pauta vacunal

- Vía subcutánea. Dosis única, no es necesario recuerdo.
- Si el receptor es probablemente susceptible a rubéola y/o sarampión debe administrarse la vacuna triple vírica.

Rubéola

Indicaciones

Personal sanitario (hombres y mujeres) sin evidencia de:

- a) Haber recibido 2 dosis de vacuna a partir de 1 año de edad.
- b) No hay evidencia de inmunidad por serología.

Precauciones y contraindicaciones

- Embarazo.
- Inmunodeprimidos: por deficiencias inmunitarias, infección VIH, leucemia, linfoma, tumores o terapia inmunosupresora (corticoides, citostáticos, radiaciones...).
- Historia de reacción anafiláctica a la neomicina.

Pauta vacunal

- Vía subcutánea. Dosis única, no es necesario recuerdo.
- Si el receptor es probablemente susceptible a parotiditis y/o sarampión debe administrarse la vacuna triple vírica.

Varicela-Zóster

Indicaciones

- a) Personal sanitario sin evidencia de historia de varicela o vacunación previa.
- b) Profilaxis post-exposición de personal susceptible a la varicela y ha tenido una exposición estrecha y prolongada con un paciente o trabajador infectado; en especial el que tenga alto riesgo de complicaciones, como embarazadas o inmunodeprimidos.

Precauciones y contraindicaciones

- Embarazo.
- Inmunodeprimidos: por deficiencia inmunitaria, infección VIH, leucemia, linfoma, tumores o terapia inmunosupresora (corticoides, citostáticos, radiaciones...).
- Historia de reacción anafiláctica a la neomicina.
- Se debe evitar el uso de salicilatos hasta 6 semanas tras la vacunación.

Pauta vacunal

- Vía subcutánea. En adultos 2 dosis de 0,5 ml separadas por 4-8 semanas.
- Dado que entre un 71-93% de las personas sin historia de varicela son inmunes, el screening serológico previo a la vacunación puede ser coste-efectivo.

B. Otras vacunas disponibles para personal sanitario en circunstancias especiales

BCG (Tuberculosis)

Indicaciones

Personal sanitario de comunidades donde:

- a) TBC multirresistente es prevalente.

- b) Existe una alta probabilidad de infección (Ej: laboratorios de microbiología).
- c) La implantación de precauciones para el control de la TBC no ha sido efectiva para controlar la difusión de la infección.

Precauciones y contraindicaciones

- Inmunocomprometidos: por deficiencias inmunitarias, infección VIH, leucemia, linfoma, tumores o terapia inmunosupresora (corticoides, citostáticos, radiaciones...).
- Embarazo.
- Previa a la vacunación debe realizarse un test tuberculínico.

Pauta vacunal

- Vía percutánea. Dosis única de 0,3 ml, no se recomienda recuerdo.

Hepatitis A

Indicaciones

- a) El personal que trabaja con el virus de la hepatitis A en laboratorios o con primates infectados por el mismo debería ser vacunado.
- b) Puede estar indicada como profilaxis post-exposición en personal sanitario expuesto a las heces de infectados durante epidemias.

Precauciones y contraindicaciones

- Historia de anafilaxia frente al aluminio o 2-fenoxietanol.
- La seguridad en embarazadas no ha sido evaluada: el riesgo para el feto es probablemente bajo y debería ser ponderado con el riesgo de hepatitis A en mujeres de alto riesgo.

Pauta vacunal

- Vía intramuscular. Dos dosis separadas por 6-12 meses (según marca comercial).

Antimeningocócica Polisacárida (A, C, Y y W135) y conjugada (C)

Indicaciones

- a) Pueden ser útiles en situaciones de epidemia.
- b) Profilaxis post-exposición en personal en contacto directo con las secreciones respiratorias sin el uso de precauciones adecuadas (p.ej., resucitación boca-boca, intubación endotraqueal o examen cercano de la orofaringe).

Alguna de las vacunas polisacáridas existentes, como la vacuna frente a meningococo A+C+W135+Y (Menomude de laboratorio Aventis Pasteur), no está registradas en el Estado Español y debe pedirse por medicación extranjera.

Precauciones y contraindicaciones

- No se ha evaluado su seguridad en embarazadas.
- No administrar durante el embarazo salvo alto riesgo de infección.

Pauta vacunal

- Una dosis con el volumen y vía recomendado por el fabricante.
- Se desconoce la necesidad del recuerdo.

Poliomielitis

Indicaciones

- a) Personal sanitario en contacto estrecho con personas que puedan excretar virus salvaje.
- b) Personal de laboratorio que maneje muestras que puedan contener el virus salvaje.

Precauciones y contraindicaciones

- Historia de anafilaxia frente a la estreptomycinina o la neomicina.
- No debe administrarse durante el embarazo

Pauta vacunal

- Vacuna del poliovirus inactivada: vía subcutánea; 2 dosis separadas por 4-8 semanas seguidas por una 3ª dosis a los 6-12 meses de la 2ª; las dosis de recuerdo pueden ser vacuna inactivada o vacuna oral.
- La vacuna inactivada se utilizará para personas inmunocomprometidas o personal que cuida de este tipo de pacientes; si se necesita protección inmediata debe utilizarse vacuna oral.

Rabia

Indicaciones

- a) Personal que trabaja con el virus de la rabia o animales infectados en actividades de diagnóstico o investigación.

Precauciones y contraindicaciones

- El embarazo no es una contraindicación.
- En inmunocomprometidos y tratamientos con corticoides a dosis altas hay que valorar los niveles de anticuerpos neutralizantes tras la vacunación.
- Profilaxis post-exposición en personal que ha sido mordido por un humano o un animal con rabia o tenga arañazos, abrasiones, heridas o mucosas contaminadas con saliva u otro material potencialmente infeccioso (p. ej., tejido cerebral).

Pauta vacunal

- Primovacunación, profilaxis pre-exposición:
 - Vía intramuscular: vacuna de la rabia de células diploides humanas o vacuna de la rabia absorbida, 1 ml en deltoides tres dosis (días 0, 7, 21 ó 28)
 - Vía intradérmica: vacuna de la rabia de células diploides humanas, 1 ml días 0, 7, 21 ó 28.
- Recuerdo. Si existe exposición continua se pueden dar dosis de recuerdo a los 6-12 meses en caso de pérdida de anticuerpos protectores.
 - Vía intramuscular: vacuna de la rabia de células diploides humanas o vacuna de la rabia absorbida, 0,1 ml en deltoides.
 - Vía intradérmica: vacuna de la rabia de células diploides humanas, 0,1 ml.

Tétanos y difteria (Td)

Indicaciones

- a) Todos los adultos.
- b) Profilaxis del tétanos en heridas.
- c) Profilaxis postexposición en personal sanitario expuesto a difteria o identificado como portador.

Precauciones y contraindicaciones

- Primer trimestre de embarazo.
- Sujetos con reacciones locales graves después de una dosis previa.

Pauta vacunal (vía IM)

- Primovacunación: Tres dosis: 2 dosis separadas por 4 semanas y la 3ª dosis 6-12 meses tras la 2ª dosis.
- Recuerdo cada 10 años.

Tosferina

Indicaciones

- a) Profilaxis post-exposición en personal en contacto directo con secreciones respiratorias o gotículas grandes (aerosoles) del tracto respiratorio de infectados.

Profilaxis: administrar por vía oral durante 14 días eritromicina, 500 mg/6 h. vía oral o Trimetoprim-sulfametoxazol, 1 comp./12 h. vía oral durante 14 días tras la exposición.

Fiebre tifoidea

Indicaciones

- a) Personal de laboratorio que trabaja frecuentemente con *Salmonella typhi*.

Precauciones y contraindicaciones

- Historia de reacción local grave o general a una dosis de vacuna previa.
- La vacuna Ty21a no debe administrarse a personal inmunocomprometido.

Pauta vacunal

- Polisacárido capsular Vi: 1 dosis 0,5 ml intramuscular. Recuerdo de 0,5 ml cada 2 años.
- Inactivada: 2 dosis 0,5 ml subcutánea separadas por 4 semanas. Recuerdo de 0,5 ml subcutánea o 0,1 ml intradérmica cada tres años.
- Atenuada (Ty21a): 4 dosis vía oral en días alternos. Recuerdo de 4 dosis vía oral en días alternos cada 5 años.

Viruela

Indicaciones

- a) Se utiliza sólo en circunstancias muy especiales, por ejemplo personal que maneja directamente muestras o animales contaminados con virus recombinantes de la vacuna u ortopoxvirus (monkeypox, cowpox, vacuna, etc.) que infectan al hombre.

Precauciones y contraindicaciones

- Embarazo.
- Eczema o estado de inmunodepresión en personal o sus contactos familiares.

Pauta vacunal

- 1 dosis administrada con aguja bifurcada.
- Recuerdo cada 10 años.