

Vacunación

Nuevas vacunas

1. En los últimos diez años se han autorizado y comercializado un número importante de vacunas de interés para el médico de familia, su uso adecuado puede reportar indudables ventajas tanto al paciente concreto como de salud pública.
2. El objetivo de esta ficha es enumerar estas vacunas y realizar una breve descripción de su composición, sus indicaciones concretas, contraindicaciones y precauciones, denominación comercial, pauta y vías de administración.
3. Listado de vacunas
 - a. Tosferina para el adulto.
 - b. Meningococo C conjugado.
 - c. Varicela.
 - d. Herpes zóster.
 - e. Virus del papiloma humano.
4. **Contraindicaciones**, para cualquier vacuna, haber desarrollado una reacción alérgica grave (fue una anafilaxia, precisó hospitalización o puso en peligro la vida del paciente) tras la administración de una dosis anterior de la misma vacuna a administrar.
5. **Precauciones**: Ninguna vacuna debe ser administrada durante el primer trimestre del embarazo. Ninguna vacuna de virus vivos atenuados (en el listado anterior y en la tabla que sigue, son las vacunas con virus de varicela zóster) debe ser administrada durante el embarazo, ni tampoco en pacientes con inmunodepresión moderada o grave.

Tabla 1.

Composición	Indicaciones	Nombre comercial	Pauta y vías de administración	Beneficios esperados y comentarios
Toxoide pertúsico, Hemaglutinina filamentosa, Pertactina, Toxoide tetánico y toxoide diftérico.	Recuerdo en el adulto. Especialmente indicada para la dosis de recuerdo antitetánica a los 24 años de edad.	Boostrix®	Una única dosis intramuscular.	Reducción de los episodios de tos persistente y de la transmisión de tosferina a lactantes.
Polisacárido capsular conjugado.	Administrar una única dosis en menores de 20 años que no hayan recibido ninguna dosis de esta vacuna.	Menjugate® NeisVac-C® Meningitec®	Una única dosis por vía intramuscular.	Reforzar la inmunidad de grupo y protección individual.
Virus vivos atenuados del virus varicela zóster, cepa OKA.	Adultos sin antecedentes de enfermedad natural, no vacunados previamente. y con serología de varicela negativa. Muy especialmente entre 14 y 30 años de edad.	Varilrix® Varivax®	Dos dosis, vía subcutánea, separadas ocho semanas, entre sí.	Reducir los casos de varicela en adultos jóvenes susceptibles, muy especialmente en mujeres en edad fértil.
Virus vivos atenuados del virus varicela zóster, cepa OKA.	Adultos de 50 o más años de edad.	Zostavax	Una única dosis por vía subcutánea.	Reducción a la mitad en el riesgo de herpes zóster y de neuralgia postherpética.
Cápsides virales de los genotipos 18 y 16; Gardasil® contine también las cápsides de los genotipos 6 y 11.	Sólo debe recomendarse a mujeres que no hayan iniciado sus relaciones sexuales. Principalmente menores de 14 años de edad.	Gardasil®/Cervarix®	Tres dosis administradas en una pauta 0, 1 6 meses, intramuscular (Cervarix®) ó 0,2 6 meses (Gardasil®).	Reducción en el riesgo de patología cervical de gado avanzado. No se han observado diferencias entre vacunadas y no vacunadas en el caso de mujeres que ya han iniciado sus relaciones sexuales.

Autores

- Joan Puig-Barberà
Unidad de Programas. Centro de Salud Pública de Castellón
[Grupo de Vacunas SVMFIC](#)

Autor para correspondencia

- Joan Puig-Barberà
E-mail: puig_joa@gva.es