

# NUEVO CALENDARIO VACUNAL INFANTIL (2000)

Joan Puig Barberà

Médico de Familia, Máster en Salud Pública  
Grupo de Vacunas (CAVA) de la SVMFYC

**E**n el Diario Oficial de la Generalitat Valenciana de fecha 7 de enero del 2000 se publicó el nuevo calendario vacunal infantil recomendado en la Comunidad Valenciana (ver cuadro).

La significación de estas recomendaciones para el médico de familia son varias. En primer lugar deberemos acostumbrarnos a la variabilidad de las recomendaciones. Es fácil que en los próximos años, a medida que se introducen nuevas vacunas en el calendario, éste sufra cambios, pasando de ser una guía más flexible, tanto en el momento en la edad cronológica en que se recomienda la administración (calendarios de bandas o períodos de tiempo recomendados) como en las características de las vacunas incluidas y sus combinaciones.

Por otra parte, el médico de familia debe recordar que un calendario infantil vacunal completo es la base de la que debe partir una anamnesis correcta del estado inmuni-

tario del adulto y es el punto de partida para la aplicación del calendario Vacunal del Adulto, propuesto por el Grupo de Vacunas (CAVA) de la sociedad y presentado en el XII Congreso de la SVMFYC (<http://www.svmfyc.org/grupos/vacunas.html>).

Sobre el propio calendario vacunal infantil es interesante notar, en primer lugar, los cambios introducidos:

1. Desaparece la dosis de polio trivalente oral que se administraba a los 14 años.
2. La segunda dosis de vacuna triple vírica (TV), frente al sarampión, la rubéola y la parotiditis se aconseja a partir del 2000 a los seis años (en primero de primaria), hasta ahora se administraba a los 11 años.
3. Se introduce a los 6 años una quinta dosis de recuerdo de vacuna acelular frente a la tosferina, combinada con toxoide diftérico y tetánico (DTPa). Así, a los seis años, se recomienda administrar DTPa, TV y Polio oral.

## CALENDARIO VACUNAL INFANTIL (2000)

0 meses	2 meses	4 meses	6 meses	12 a 15 meses	18 meses	6 años	12 años	14 años
VHB*	VHB		VHB				VHB+ (0, 1, 6)	
	DTP±	DTP	DTP	Triple vírica	DTPa <sup>§(2)</sup>	DTPa Triple Vírica		Td
	Polio oral Hib** (1)	Polio oral Hib <sup>(1)</sup>	Polio oral Hib <sup>(1)</sup>		Polio oral Hib <sup>(1)</sup>	Polio oral		

\* VHB, vacuna recombinante de antígenos de superficie del virus de la hepatitis B. + Se administra en las cohortes nacidas antes de 1993, año en el que se inició la vacunación sistemática en los recién nacidos. ± DTP. Vacuna a partir de toxoide diftérico, tetánico y de células enteras de Bordetella pertussis inactivada. § Pertussis acelular, subunidades de la Bordetella pertussis: pertactina, toxoide pertúsico, antígeno fimbriado y aglutinina filamentosa. \*\* Haemophilus influenzae b conjugada se administra combinada en forma DTP-Hib, y a los 18 meses como DTPa-Hib. Se recomienda una sola dosis de Hib en aquellos niños de más de 24 meses y menos de 5 años que no recibieron la serie primaria durante el primer año de vida.



En segundo lugar, este es un calendario de transición. Por una parte, estudios recientes apuntan que la combinación de DTPa y la vacuna conjugada de polisacáridos frente al *Haemophilus influenzae* tipo b puede ser administrada también a lactantes al no substanciarse los datos sobre la significación de una menor inmunogenicidad frente al componente *haemophilus* de la misma,[1] redundando en una mayor tolerabilidad de la vacuna al ser mucho menor la frecuencia de efectos secundarios de esta formulación.[2]

Varias vacunas deberán de ser añadidas al Calendario Infantil por su indudable interés e impacto en patologías graves, como la vacuna conjugada de polisacáridos capsulares del meningococo tipo C,[3] y a la vez prevalentes, como la vacuna polivalente conjugada de polisacáridos capsulares frente a varios serotipos de neumococo,[4] o la vacuna de virus inactivados de la Hepatitis A.

Otras vacunas víricas, como la de virus vivos atenuados frente a la varicela,[5] la de virus vivos atenuados y adaptados al frío de la gripe administrada por vía nasal,[6] o la polio inactivada inyectable, pueden, también, formar parte de nuevas recomendaciones para la inmunización infantil.

Por último, las vacunas conjugadas de polisacáridos capsulares del meningococo tipo C, y polivalente conjugada de polisacáridos capsulares frente a varios serotipos de neumococo; la vacuna de virus inactivados de la Hepatitis A; la de virus vivos atenuados frente a la varicela,[7] la de virus vivos atenuados y adaptados al frío de la gripe administrada por vía nasal, y la vacuna de pertussis acelular son vacunas que el médico de familia debe conocer,[8] dado su impacto futuro en la protección del adulto frente a las enfermedades transmisibles.

## REFERENCIAS

- 1. Eskola J, Ward J, Dagan R, Goldblatt D, Zepp F, Siegrist CA:** Combined vaccination of *Haemophilus influenzae* type b conjugate and diphtheria-tetanus-pertussis containing acellular pertussis. *Lancet* 1999; 354: 2063-2068.
- 2. Trollfors B, Taranger J, Lagergard T, et al.** A placebo-controlled trial of a pertussis-toxoid vaccine. *N Engl J Med* 1995; 333: 1045-1050.
- 3. MacDonald NE, Halperin SA, Law BJ, Forrest B, Danzig LE, Granoff DM:** Induction of immunologic memory by conjugated vs plain meningococcal C polysaccharide vaccine in toddlers: a randomized controlled trial. *JAMA* 1998; 280: 1685-1689.
- 4. Pichichero ME, Shelly MA, Treanor JJ:** Evaluation of a pentavalent conjugated pneumococcal vaccine in toddlers. *Pediatr Infect Dis J* 1997; 16: 72-74.
- 5. Reuman PD, Sawyer MH, Kuter BJ, Matthews H:** Safety and immunogenicity of concurrent administration of measles-mumps-rubella-varicella vaccine and PedvaxHIB vaccines in healthy children twelve to eighteen months old. The MMRV Study Group. *Pediatr Infect Dis J* 1997; 16: 662-667.
- 6. Belshe RB, Mendelman PM, Treanor J, et al:** The efficacy of live attenuated, cold-adapted, trivalent, intranasal influenza virus vaccine in children. *N Engl J Med* 1998; 338: 1405-1412.
- 7. Wallace MR, Chamberlin CJ, Zerboni L, et al.** Reliability of a history of previous varicella infection in adults. *JAMA* 1997; 278: 1520-1522.
- 8. Keitel WA, Muenz LR, Decker MD, et al:** A randomized clinical trial of acellular pertussis vaccines in healthy adults: dose-response comparisons of 5 vaccines and implications for booster immunization. *J Infect Dis* 1999; 180:397-403.