

VACUNACIÓN DE TRIPLE VÍRICA EN ALÉRGICOS AL HUEVO PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

La vacuna triple vírica es una vacuna combinada que contiene virus atenuados de sarampión, rubéola y parotiditis, siendo la pauta vacunal actual en la Comunidad Valenciana en niños, una primera dosis a los 15 meses y una segunda a los 5-6 años.

Las vacunas disponibles frente a sarampión y parotiditis están preparadas en cultivos celulares (fibroblastos) de embriones de pollo, y contienen sólo trazas de proteínas residuales relacionadas con el huevo.

La vacuna triple vírica contiene 1ng (0,000001 mg) de proteína de huevo por dosis. Estudios con provocación oral objetivan reacciones en niños alérgicos a distintos alimentos a partir de dosis de entre 50 y 100 ml, aunque en casos excepcionales se han descrito reacciones a dosis orales de sólo 2 ml. A pesar que se desconoce la dosis por vía parenteral que puede desencadenar reacciones alérgicas, hay que tener en cuenta que la cantidad de huevo presente en una dosis de vacuna triple vírica equivale a una millonésima parte de un miligramo.

La vacuna contiene además otros alérgenos en mucha mayor cantidad: 25 µg de neomicina (25.000 veces más que las proteínas de huevo) y 15 ml de gelatina como estabilizante (15 millones de veces más).

Resultados de estudios realizados en los que se describe una reacción anafiláctica a la vacuna y con pruebas de hipersensibilidad a la gelatina positiva, conducen a algunos autores a concluir que la gelatina es probablemente la responsable de la mayoría de episodios de anafilaxia tras la administración de vacuna triple vírica, más aun si se tiene en cuenta que se encuentra en mucha mayor cantidad que el huevo en la composición de la vacuna triple vírica.

INDICACIÓN DE VACUNACIÓN CON TRIPLE VÍRICA

La alergia al huevo en la población infantil no debe considerarse una contraindicación en la administración de la vacuna triple vírica (sarampión, rubéola, parotiditis), por tanto, se recomienda la vacunación en la mayoría de los casos para asegurar una correcta inmunización frente a estas enfermedades.

Ante una sospecha de alergia a las proteínas del huevo o una reacción alérgica importante después de la primera dosis de vacuna

triple vírica, el niño deberá remitirse al Servicio de Alergias para que tras evaluarle confirme la sospecha de reacción alérgica, catalogándola de leve, moderada o severa.

Concluyendo, la pauta a seguir será:

1. Niños sin antecedentes de hipersensibilidad al huevo, es decir que no hayan sufrido ningún tipo de reacción tras la ingesta de huevo o tras la administración de una primera dosis de triple vírica, serán vacunados en su centro de salud según el protocolo que tenga establecido.

2. Los que hayan presentado manifestaciones leves del tipo de urticaria, eritema peribucal, trastornos gastrointestinales o angioedema deberán recibir también la vacuna en el centro de salud (permaneciendo en observación 30 min. tras la vacunación), siempre que las reacciones ocurridas en exposiciones anteriores no requirieran hospitalización, en cuyo caso se remitirán al centro hospitalario.

3. Los niños que hayan presentado reacciones leves con asma persistente y/o reacciones graves (dificultad respiratoria, cianosis, disminución de la consciencia, palidez, hipotensión) deberán ser vacunados en un centro hospitalario permaneciendo un mínimo de 120 minutos tras recibir la vacuna en observación.

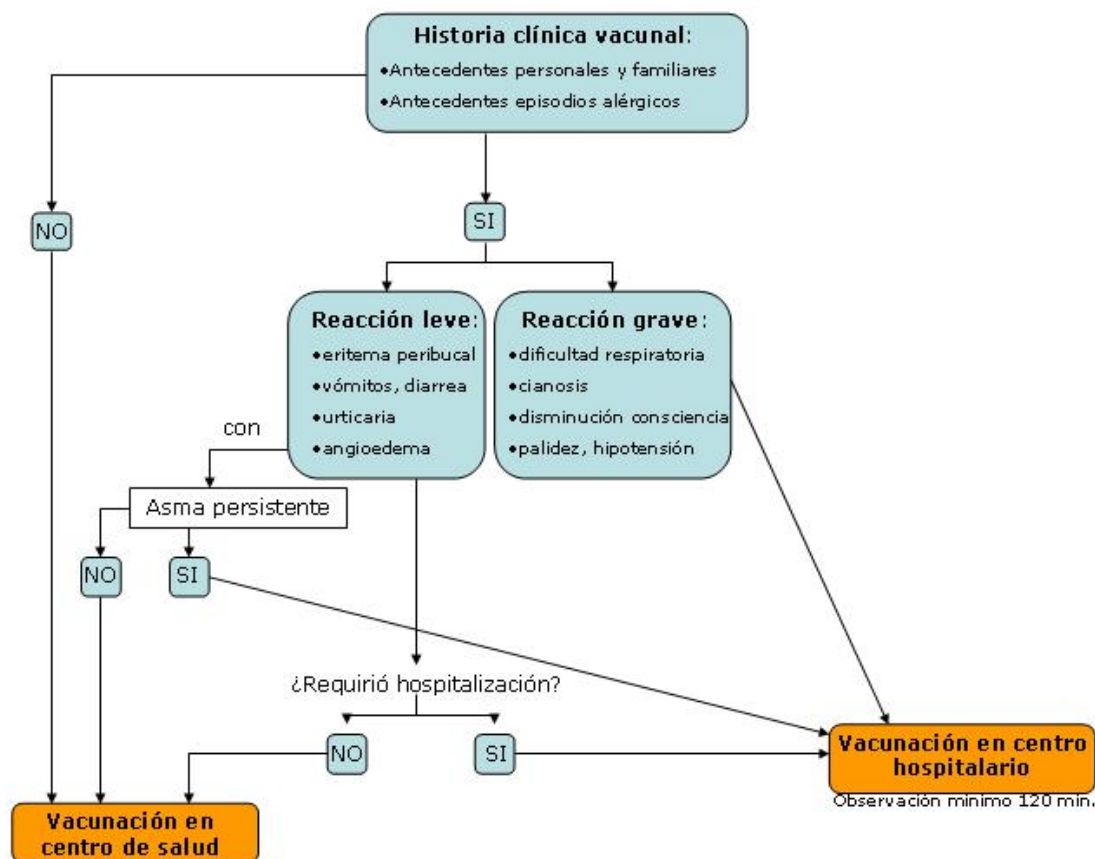
4. En casos especiales en los que el niño realmente no haya consumido nunca huevo, algunos autores indican que para una mayor seguridad sea vacunado en un centro hospitalario.

5. Está contraindicada la vacunación en los casos en los que haya sido confirmada por un especialista alergia a la neomicina, gelatina, o haya presentado una reacción grave que puso en riesgo su vida tras la administración de una dosis previa de esta vacuna.

Orientación terapéutica ante una reacción alérgica.-

Reacción leve: Hidroxicina: 1mg/Kg, y/o Prednisona: 2mg/Kg

Reacción severa: Adrenalina: 0,01 ml/Kg (máx. 0,3 ml) y Prednisona: 2 mg/Kg.



BIBLIOGRAFIA

- Rodrigo C, de Aristegui J. Sarampión, rubéola y parotiditis (Vacuna triple vírica). En: de Aristegui J, editor. Vacunaciones en el niño. De la teoría a la práctica. Bilbao: Ciclo Editorial, SL; 2004.p.608-33.
- Gruber C, Nilsson L, Bjorksten B. Do early childhood immunizations influence the development of atopy and do they cause allergic reactions? *Pediatr Allergy Immunol.* 2001;12: 296-311.
- James JM, Zeiger RS, Lester MR, Fasano MB, Gern JE, Mansfield LE, et al. Safe administration of influenza vaccine to patients with egg allergy. *J Pediatr.* 1998;133:624-8. [\[Medline\]](#)
- Khakoo GA, Lack G. Recommendations for using MMR vaccine in children allergic to eggs. *BMJ.* 2000;320:929-32.
- Hourihane JO'B, Kilburn SA, Nordlee JA, Hefle SL, Taylor SL, Warner JO. An evaluation of the sensitivity of subjects with peanut allergy to very low doses of peanut protein: a randomized, double-blind, placebo-controlled food challenge study. *J Allergy Clin Immunol.* 1997;100:596-600. [\[Medline\]](#)
- Gruber C, Niggemann B. A practical approach to immunization in atopic children. *Allergy.* 2002;57:472-9. [\[Medline\]](#)
- Freigang B, Jadavji TP, Freigang DW. Lack of adverse reactions to measles, mumps, and rubella vaccine in egg-allergic children. *Ann Allergy.* 1994;73:486-8. [\[Medline\]](#)
- Pool V, Braun MM, Kelso JM, Mootrey G, Chen RT, Yunginger JW, et al. Prevalence of anti-gelatin IgE antibodies in people with anaphylaxis after measles-mumps rubella vaccine in the United States. *Pediatrics.*2002;110:e71. [\[Medline\]](#)
- Torres J, Gómez E. Seguridad de la vacunación triple vírica en pacientes con alergia al huevo. *An Pediatr(Barc).*2006;64:464-7. [\[Medline\]](#)
- Centers for Disease Control and Prevention. Update: vaccine side effects, adverse reactions, contraindications, and precautions recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices(ACIP).*MMWR.*1996;45:1-35.
- Khakoo GA, Lack G. Guidelines for measles vaccination in egg-allergic children. *Clin Exp Allergy.* 2000;30:288-93. [\[Medline\]](#)
- Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergia Pediátrica. Alergia a Proteínas de Huevo. Disponible en: <http://www.seicap.es/index.php?module=pagesetter&func=viewpub&tid=10&pid=5&page=1> (consultado día 08/05/08).
- Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (AEP). Recomendaciones para usar la vacuna triple vírica (TV) en niños alérgicos al huevo. Disponible en: http://www.aeped.es/comunicado/tv_alergia_huevo.htm (consultado día 09/05/08)

14. American Academy of Pediatrics. Vaccine Safety and Contraindications. Red Book, 2003: Report of the Committee on Infectious Diseases. Elk Grove Village: American Academy of Pediatrics;2003.p.37-49.
15. Centers for Disease Control and Prevention. General recommendations on immunization: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices and the American Academy of FamilyPhysicians.MMWR.2002;51: 1-35.
16. Centers for Disease Control and Prevention. Guide to contraindications to vaccination. Disponible en:http://www.cdc.gov/nip/recs/contraindications_guide.pdf (consultado día 09/05/08)
17. Servicio Murciano de Salud. Vacuna triple vírica y alergia al huevo. Disponible en: <http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=43827&idsec=85>(consultado día 12/05/08)
18. Bidat E, Rance F, Gaudelus J. Vaccination chez l'enfant allergique à l'œuf. Arch Pediatr. 2003;10:251-3. [[Medline](#)]
19. F Fina Aviles, M Campins Marti et al. Vacuna triple virica y alergia al huevo. Experiencia en una unidad de vacunación hospitalaria. Anales de Pediatría.2007;67 (4):362-7
20. Robert A. Word, Melvin Berger, Stephen C. Dreskin, Rosanna Stese, Renata J.M. Engler, Cornelia L. Dekker, Neal A. Halsey and the Hypersensitivity Working Group of the Clinical Immunization safety Assessment (CSIA)Network. An Algorithm for Treatment of Patients With Hypersensitivity Reactions After Vaccines. Pediatrics 2008;122:e771-e777. Disponible en :www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2008-1002