

# VACUNACIÓN DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA.

Incluido en septiembre de 2018

El embarazo produce alteración de la inmunidad y un aumento del riesgo de algunas infecciones y de sus consecuencias.

Las futuras madre deberían estar correctamente vacunada. Un ejemplo de vacunación en el adulto sano es Calendario vacunal del adulto del programa gallego de vacunación 2018. [https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2018/20180515/AnuncioC3K1-110518-0002\\_es.html](https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2018/20180515/AnuncioC3K1-110518-0002_es.html)

VACUNAS/EDAD	Hasta los 35 años	36-49 años	50-59 años	60 o más años
Td (Tétanos-difteria)	Completar o iniciar pauta de vacunación (5 dosis) Si tiene el calendario infantil completo: 1 dosis de recuerdo a los 65 años			
dTpa <sup>(2)</sup> (Difteria, Tétanos y tosferina)	Embarazadas (semana 28-36, preferible en al 32): 1 dosis cada embarazo			
GRIPE	Si existe factor de riesgo: 1 dosis anual			1 dosis anual
NEUMOCÓCICA CONJUGADA	Si existe factor de riesgo: 1 dosis			1 dosis al cumplir 65 años
NEUMOCÓCICA DE POLISACÁRIDOS 23V	Si existe factor de riesgo: 1 dosis (intervalo mínimo 1 año después de la PnC13)			1 dosis a los 66 años <sup>(1)</sup>
HEPATITIS B	Si no fueron vacunados previamente: 3 dosis	Nacidos antes de 1982, si existe factor de riesgo: 3 dosis		
TRIPLE VÍRICA <sup>(3)</sup> (Sarampión, Rubeola y parotiditis)	Si no fueron vacunados previamente y nacieron después de 1981: 2 dosis Si no cumplen criterios de inmunidad y nacieron entre 1968 y 1981: 1 dosis			
VARICELA <sup>(4)</sup>	Si no fueron criterios de inmunidad: 2 dosis			
MENINGOCOCO C	Si no fueron vacunados previamente: 1 dosis	Si existe factor de riesgo: 1 dosis		
VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO: VPH <sup>(5)</sup>	Mujeres, nacidas a partir de 1994, si no fueron vacunadas previamente: 3 dosis	Si existe factor de riesgo: 3 dosis		
	Para todas las personas de la categoría y de las edades indicadas para las que no haya constancia de inmunización/inmunidad			
	Recomendada si existe otro factor de riesgo			
	No indicada			

- 1.- Neumocócica de polisacáridos 23 v: Personas de 66 años o más no vacunadas con anterioridad
- 2.- dTpa: Personal sanitario de las áreas de obstetricia y pediatría: 1 dosis
- 3.- Triple vírica: 2 dosis para sanitarios, trabajadores de centros educativos y viajeros a zonas de alto riesgo
- 4.- Varicela: Según las fichas técnicas de las vacunas frente a la varicela no existen datos de eficacia protectora ni de respuesta inmune en las personas seronegativas mayores de 65 años
- 5.- VPH: Mujeres sometidas a tratamiento excisional de CIN 2+ o AIS en los 6 últimos meses: 3 dosis

Se tratará, con las vacunaciones, de **dar Protección del feto** por paso transplacentario de anticuerpos maternos (sobre todo en el 3.º trimestre)

**Protección neonatal y primera infancia**, por paso de anticuerpos a través del calostro y la leche materna. También por protección de la madre tras el embarazo

La **vacunación de familiares o convivientes cercanos** a la embarazada o el recién nacido (RN), también es recomendable

## Consideraciones generales

Las vacunas son efectivas durante el embarazo, a pesar del estado inmunitario especial

Los anticuerpos maternos transferidos por la placenta tienen una vida media de 3-4 semanas en el RN, y desaparecen completamente entre los 6 y los 12 meses de vida. Importante para evitar interferencias con las vacunas del RN

Las vacunas virales inactivadas, las bacterianas y los toxoides se consideran seguras para su uso durante el embarazo. No existe evidencia de mayor riesgo de prematuridad o reacciones anafilácticas

Las vacunas con tiomersal son seguras durante el embarazo

## VACUNACIONES CONTRAINDICADAS

Las vacunas vivas están **contraindicadas** de forma general:

VACUNAS CONTRAINDICADAS	TIPO
Papiloma humano	Inactivada
Triple vírica	Virus vivos
Tifoidea oral	Virus vivos
Varicela	Virus vivos
Tuberculosis	Virus vivos
Antigripal intranasal	Virus vivos
Polio oral	Virus vivos

La **exposición accidental o inadvertida de una embarazada a una vacuna viva** no soporta la recomendación de interrumpir el embarazo por riesgo teratogénico

## VACUNAS INDICADAS

### VACUNA ANTIGRIPAL:

Las embarazadas son más vulnerables a la gripe

La gripe se ha asociado a malformaciones, abortos y partos prematuros. La vacuna previene estos problemas y posibles complicaciones graves en la madre.

### VACUNA ANTITETÁNICA:

El tétanos neonatal suele producirse por infección de la cicatriz umbilical. Muy raro en nuestro medio, pero potencialmente mortal

La vacuna administrada (Td), también protege de la difteria. Se administra después del primer trimestre y con la pauta habitual en adultos, según situación vacunal previa

### VACUNA DE LA TOSFERINA:

La tosferina es una enfermedad grave o incluso mortal en los primeros meses de vida. El objetivo es proteger al RN en sus tres primeros meses de vida

Se usa **la vacuna dTpa** (protege frente a las 3 enfermedades)

Se administra en el **tercer trimestre** (semanas 27 a 36)

Debe **revacunarse en cada gestación**

Si se vacuna simultáneamente con tétanos, se sustituye una de las dosis de Td, con dTpa (entre semana 27 y 36)

## VACUNAS EN EL EMBARAZO Y LACTANCIA EN SITUACIONES ESPECIALES

VACUNAS ESPECIALES	TIPO	INDICACIÓN
Hepatitis A	Inactivada	Enfermedades hepáticas crónicas. Usuarios Drogas Vía Parenteral. Viajes. Exposición ocupacional
Hepatitis B	Inactivada	Zonas endémicas. Usuarios Drogas Vía Parenteral. Riesgo ocupacional. Enfermedades de transmisión sexual de repetición
Neumococo conjugada y polisacárida	Inactivada	Situación epidémica. Asplenia. Drepanocitosis. Déficits del complemento. Fistulas LCR. Inmunosupresión. Leucemias. Linfomas. Trasplante de médula u órgano sólido. Enfermedad renal crónica. VIH
Meningococo conjugada	Inactivada	
Poliomielitis (VPI)	Inactivada	Viajes a zonas endémicas con riesgo elevado de exposición
Fiebre amarilla	Virus vivos	
Encefalitis centroeuropea	Inactivada	
Encefalitis japonesa	Inactivada	
Rabia	Inactivada	Administración post-exposición si existe contacto de riesgo.

En general las vacunas del viajero no están indicadas durante el embarazo (fiebre amarilla, fiebre tifoidea, antirrábica, encefalitis japonesa) sin embargo en determinados casos puede ser más seguro administrar una vacuna que afrontar un riesgo de exposición alto y habrá que valorar el riesgo/beneficio de forma personalizada

### Adaptado de:

Calendario vacunal del adulto del programa gallego de vacunación 2018. [https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2018/20180515/AnuncioC3K1-110518-0002\\_es.html](https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2018/20180515/AnuncioC3K1-110518-0002_es.html)

Vacunas en poblaciones especiales. Dr. Jesús Díez Sebastián. Médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Universitario La Paz (Madrid) en Univadis.

Consejos útiles sobre vacunación en embarazadas de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria. <https://sepeap.org/wp-content/uploads/2018/01/10-CONSEJOS-UTILES-SOBRE-VACUNACION-EN-EMBARAZADAS-PARA-CS.pdf>

Vacunación en el embarazo. Bengoa Gorosabel M. Arrate, Onis Gonzalez Estibaliz\*, Alfayate Miguélez Santiago. Grupo de Patología Infecciosa de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap). Disponible en: <http://www.aepap.org/grupos/grupo-de-patologia-infecciosa>.