

CALENDARIO VACUNAL EN CUMPLIDORES DEL CALENDARIO VACUNAL INFANTIL

Vacunas	Pacientes SIN tratamiento IMS (como en la población general)	Dosis	Pacientes CON tratamiento IMS	Dosis
Gripe (virus inactivado)	Según edad y comorbilidad o grupos de riesgo profesionales	1 dosis anual (OMS)	No vacunados el presente año	1 dosis anual (OMS)
Tétanos-difteria (toxoides)	No vacunados	1 dosis / 10a	No vacunados	1 dosis / 10a
Pneumococo Polisacáridos (23-valente)	No vacunados	1 dosis inicial y a los 5a (dosis única en > 65 años)	No vacunados	1 dosis inicial y a los 5a (dosis única en > 65 años)
Sarampión, rubéola, parotiditis (virus vivo atenuado)	No inmunizados	1 o 2 dosis (intervalo >28 d)	Contraindicada (antes de iniciar el tratamiento IMS)	-
Hepatitis A (virus inactivado)	No inmunizados	2 dosis (0,6-12 m)	No inmunizados	2 dosis (0,6-12 m)
Hepatitis B (AgHBs)	No inmunizados (Determinar serología en pacientes vacunados previamente)	3 administraciones a doble dosis** (0,1,6m) revacunar si títulos de anti-HBs<100	Seronegativos	3 administraciones a doble dosis** (0,1,6m) revacunar si títulos anti-HBs<100
Varicela (virus vivo atenuado)	No inmunizados	2 dosis (0,1-2 m)	Contraindicada (antes de iniciar el tratamiento IMS)*	-
Virus del Papiloma Humano* (Proteínas recombinantes (tetraivalente: tipo 6, 11, 16 y 18)	Mujeres de 11-14 años	3 dosis (0, 2, 6 m)	Mujeres antes de iniciar relaciones sexuales	3 dosis (0, 2, 6 m)
Meningococo del grupo C (Oligosacáridos/Polisacáridos)	-	-	No vacunados	1 dosis única
Haemophilus influenzae tipo b (Polisacáridos)	-	-	No vacunados	1 dosis única

* En aquellos pacientes a los que no se les pueda retirar el tratamiento pero estén en riesgo de contagio (profesores o niños con EII), la gravedad por la infección por varicela en inmunodeprimidos justifica administrar la vacuna en casos determinados

** Actualmente la pauta definitiva aún no está bien establecida

Ministerio de Sanidad y Consumo Español. Recomendación de Vacunación en adultos. Año 2004. Disponible en: www.msc.es

Ricart E, García V, Barreiro M. Infecciones, vacunas y enfermedad inflamatoria intestinal, ¿qué necesitamos saber?. 1ª ed. Barcelona: Marge Médica Books; 2010.

<http://www.sempsp.com/sempsp/index.php>.

Gisbert JP, Villagrasa JR, Rodríguez-Noqueiras A, Chaparro M. Efficacy of Hepatitis B vaccination and factors impacting on response in patients with inflammatory bowel diseases. Am J Gastroenterol 2012;107: 1460-1466.



VACUNAS

en pacientes con
**Enfermedad
Inflamatoria Intestinal**



GRUPO ESPAÑOL DE TRABAJO
EN ENFERMEDAD DE CROHN Y COLITIS ULCEROSA

ALGORITMO DE ACTUACIÓN EN PACIENTES CON EII SIN INMUNOCOMPROMISO

Definición de INMUNOCOMPROMISO:

Paciente en tratamiento con azatioprina, mercaptopurina, metotrexate, micofenolato, ciclosporina. Paciente en tratamiento con agentes anti-TNF (infiximab o adalimumab). Paciente con dosis de esteroides > 20 mg/día. Paciente con desnutrición.

Vacunar según calendario vacunal previo:

Tétanos y difteria
Gripe
Infección neumocócica
Infección por el virus papiloma humano
Infección por meningococo C
Infección por *Haemophilus influenzae* tipo b

Estudio inmunización con serología de:

Hepatitis A
Hepatitis B

Vacunación en función de la serología

Comprobar SEROCONVERSIÓN en VHB
HBsAc > 100 UI/ml

Estudio inmunización con serología de:

Sarampión, rubéola, parotiditis. Varicela

Protección de grupo en pacientes seronegativos:

valorar vacunar tras retirar tratamiento inmunosupresor, al menos 3 meses, en pacientes de alto riesgo de contagio y EII estable

ALGORITMO DE ACTUACIÓN EN PACIENTES CON EII SIN INMUNOCOMPROMISO

Revisar calendario vacunal:

Tétanos y difteria
Hepatitis A*
Hepatitis B
Gripe
Polio
Infección neumocócica
Sarampión, rubéola, parotiditis*
Varicela*
Infección por el virus papiloma humano

*Serología Varicela, Sarampión, rubéola
*Serología VHA

SIEMPRE solicitar serología VHB
(HBsAg, HBcAc, HBsAc)

Actualizar el calendario vacunal
Administrar la vacuna de varicela y/o Sarampión, rubéola como mínimo 2 semanas antes de iniciar tratamiento inmunosupresor

Comprobar SEROCONVERSIÓN en VHB
(HBsAc > 100 UI/ml)

ALGORITMO

de actuación en pacientes con

Enfermedad Inflamatoria Intestinal



GRUPO ESPAÑOL DE TRABAJO
EN ENFERMEDAD DE CROHN Y COLITIS ULCEROSA