

Las vacunas y los niños con enfermedad inflamatoria intestinal

En general, los niños con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) deben recibir sus vacunas a la misma edad que otros niños.

Sin embargo, algunos medicamentos que se utilizan para tratar la EII suprimen el sistema inmunológico, incluidos los corticosteroides (como la prednisona), la 6-mercaptopurina (6MP; nombre comercial: Purinethol®) azatioprina (nombres comerciales: Imuran®, Azasan®), ciclosporina, metotrexato, infliximab. (marca comercial: Remicade®), adalimumab (marca comercial: Humira®), certolizumab pegol (marca comercial: Cimzia®), veolizumab (marca comercial: Entyvio®), tofacitanib (marca comercial: Xeljanz®) y ustekinumab (marca comercial: Stelara®).

El sistema inmunológico es la defensa del organismo contra las enfermedades. Las células inmunes que combaten las enfermedades producen anticuerpos específicos contra las bacterias o virus cuando infectan el cuerpo. Una vacuna funciona de manera similar al hacer que el sistema inmunológico forme anticuerpos, pero no causa enfermedades. Si el sistema inmunológico se encuentra

débil, puede ser que no forme suficientes anticuerpos después de que se administre una vacuna para combatir una enfermedad.

Si su hijo está tomando un medicamento inmunosupresor, asegúrese de informar a su médico antes de vacunarlos.

Si su hijo tiene EII y no está tomando ningún medicamento inmunosupresor, no existen restricciones para que reciba las vacunas. De hecho, puede ser aún más importante que los niños con EII reciban todas sus vacunas para prevenir infecciones. (Las infecciones a veces pueden causar resurgimientos de la EII). Las vacunas vivas como la MMR, la varicela y la vacuna intranasal contra la influenza generalmente NO se recomiendan para los niños que toman medicamentos inmunosupresores. Sin embargo, la vacuna contra la influenza no es una vacuna viva y se recomienda, ya que una vacuna anual contra la influenza puede ayudar a mantener sano a su hijo.

Si tiene dudas sobre la seguridad de las vacunas, consulte a su pediatra.



Breve descripción de las vacunas infantiles de uso común

<https://www.cdc.gov/vaccines/index.html>

- **Las vacunas contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (B. pertussis):** Estas no son vacunas vivas y pueden administrarse de manera segura a personas inmunodeprimidas. Forman parte de la serie de vacunas de rutina administradas como parte del cuidado del niño sano. Ahora se recomienda que todos los adolescentes reciban una vacuna de refuerzo a los 11-12 años.
- **La vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (SPR):** La vacuna SPR es una vacuna de virus vivos y no debe administrarse a ninguna persona que tome medicamentos inmunosupresores. La vacuna generalmente se administra cerca del primer año de vida y nuevamente a los 4–6 años. Si su hijo no ha recibido las dos dosis de SPR, sería mejor preguntar si le pueden administrar la vacuna SPR antes de empezar a tomar los medicamentos inmunosupresores. Los pacientes deberán esperar al menos 6 semanas después de recibir la vacuna SPR antes de empezar a tomar los medicamentos inmunosupresores.
- **La vacuna contra la varicela:** La vacuna contra la varicela es una vacuna de virus vivos y no debe administrarse a ninguna persona que tome medicamentos inmunosupresores. La vacuna generalmente se administra al primer año de vida y nuevamente a los 4–6 años. Deben hacerse pruebas de concentración de anticuerpos para verificar el estado inmunitario de su hijo antes de comenzar la terapia. Si su hijo no es inmune a la varicela, es mejor preguntar si se puede administrar la vacuna contra la varicela antes de empezar con los medicamentos inmunosupresores. Los pacientes deberán esperar al menos 4 semanas después de recibir la vacuna contra la varicela antes de empezar el tratamiento con los medicamentos inmunosupresores.
- **Las vacunas contra la hepatitis A y B:** Las vacunas contra la hepatitis no son vacunas con virus vivos. Actualmente, un bebé recibe tres dosis de la vacuna contra la hepatitis B durante el primer año de vida. Los adolescentes que no recibieron la serie de hepatitis B cuando eran bebés deben ser vacunados. La hepatitis B se transmite a través de la sangre y los fluidos corporales. Es importante verificar que los pacientes sean negativos para la hepatitis B antes de comenzar el tratamiento debido al riesgo de reactivación viral. Los pacientes que no son inmunes a la hepatitis B deben ser vacunados. La hepatitis A es una enfermedad infecciosa que se transmite por contacto personal cercano.

La vacuna contra la hepatitis A ha sido recientemente recomendada para todos los niños, y se administra en dos dosis, generalmente en el segundo año de vida.

- **La vacuna contra la bacteria *Haemophilus influenzae*:** La vacuna contra la *Haemophilus influenzae* no es una vacuna viva. Los niños reciben cuatro dosis de esta vacuna. Protege contra las enfermedades graves como la meningitis y las infecciones de la garganta.
- **La vacuna contra el neumococo:** La vacuna contra el neumococo no es una vacuna viva. La vacuna se administra a los niños en cuatro dosis. Protege contra las enfermedades causadas por la bacteria *Streptococcus pneumoniae*, como la neumonía y la meningitis. Los pacientes que toman medicamentos inmunosupresores deben recibir una dosis de la vacuna antineumocócica conjugada (PCV13), seguida de una dosis de la vacuna antineumocócica polisacárica (PPSV23) al menos 8 semanas después.
- **La vacuna meningocócica:** La vacuna meningocócica no es una vacuna viva. La vacuna se recomendó recientemente para todos los niños de 11 a 12 años. Esta vacuna protege contra la meningitis y en el pasado fue recomendada para los estudiantes universitarios de primer año porque estas bacterias pueden propagarse en condiciones de hacinamiento.
- **La vacuna contra la influenza:** La forma inyectable de la vacuna contra la influenza no es una vacuna viva. Sin embargo, la vacuna intranasal es una vacuna viva y no debe administrarse a personas inmunodeprimidas. Los niños mayores de 6 meses de edad deben vacunarse anualmente contra la influenza, especialmente los niños que padecen una enfermedad crónica (ver arriba).
- **La vacuna contra el virus del papiloma humano:** La vacuna contra el virus del papiloma humano no es una vacuna viva. La vacuna es una serie de tres dosis recomendadas para mujeres y hombres de 11 a 12 años. El virus del papiloma humano causa cáncer de boca, garganta y cuello uterino y verrugas genitales.

Las vacunas recomendadas para viajes al extranjero

Los diferentes destinos de viaje requieren diferentes vacunas. Los requisitos y recomendaciones para todas las áreas del mundo se pueden encontrar en www.cdc.gov/travel.

Para obtener más información, visite el sitio web del Programa Nacional de Inmunización en: <https://www.cdc.gov/vaccines/index.html>

Edited by Athos Bousvaros, April 2020

➔ **Localice a un gastroenterólogo pediátrico**

RECORDATORIO IMPORTANTE: Esta información de la Sociedad Norteamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (NASPGHAN) está destinada únicamente a proporcionar información general educativa y no como una base definitiva para el diagnóstico o tratamiento en cualquier caso particular. Es muy importante que consulte a su médico acerca de su condición específica.

714 N Bethlehem Pike, Suite 300, Ambler, PA 19002 Phone: 215-641-9800 Fax: 215-641-1995 naspghan.org
Visítenos en **Facebook** en <https://www.facebook.com/NASPGHAN/>, síganos en **Twitter** @NASPGHAN e **Instagram** #NASPGHAN

