

Dr. Enrique Bernaola

Por qué vacunar a niños frente a la gripe

Vacunación grupos de riesgo vs. vacunación universal

Servicio de Pediatría
Hospital Virgen del Camino de Pamplona

Situación actual de la vacunación de gripe en España

Antes de entrar en más detalle hay que recordar que la Asociación Española de Pediatría desde el año 2007 recomienda vacunar a niños con enfermedades crónicas con las siguientes características:

- Enfermedad pulmonar crónica, incluida el asma.
- Cardiopatías severas.
- Enfermedades neuromusculares con compromiso respiratorio por si mismas o por la dificultad de movilizar las secreciones respiratorias.
- Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas.
- Niños que reciben tratamiento prolongado con ácido acetil salicílico.

Se debe vacunar también a los adultos que permanecen periodos de tiempo prolongados con niños y puedan transmitirles la enfermedad:

- Embarazadas que tendrán a su recién nacido durante los meses de epidemia gripal (Noviembre - Marzo).
- Personas que viven con niños de cualquier edad con factores de riesgo.
- Personal sanitario que trabaja con niños en hospitales, centros de salud, guarderías, consultas médicas.
- Trabajadores de instituciones de niños con discapacidad física o mental.
- Trabajadores de guarderías.

La situación actual frente a la vacunación de gripe en los niños españoles es la siguiente:

- Existe una cobertura incompleta de los niños con factores de riesgo: aproximadamente entre un 15-20%
- Los padres tienen una baja percepción de que la gripe es un problema para los menores y que se podría evitar vacunándolos.
- Se observa poca implicación y convencimiento de los pediatras sobre la gripe como enfermedad vacunable en el

niño sano, con y sin factores de riesgo.

- Las autoridades sanitarias muestran escaso interés en que los niños sanos deban ser vacunados frente a la gripe.

Calendarios vacunales que incluyen la vacunación universal

Existen países como EEUU que en su calendario de vacunación incluyen la vacuna frente a la gripe estacional, desde los 6 meses hasta los 18 años de edad. Canadá también es uno de los países que vacuna a los niños entre los 6 y 24 meses. En Europa, Finlandia es el único país que vacuna a todos los niños entre 6 y 35 meses.

¿Es la vacunación frente a la gripe una vacuna de calendario? ¿Cumple la vacuna de la gripe los requisitos necesarios para ser introducida en el calendario del niño sano?

Para responder estas preguntas es necesario tener en cuenta diferentes aspectos:

- Se debe considerar la carga de la enfermedad, para decidir si se vacuna a toda la población, teniendo en cuenta que los niños tienen una tasa de enfermedad por virus influenza mayor que el resto, tanto en gripe A ó gripe B.
- El impacto de la gripe es importante en los niños menores de 14 años.
- Los niños son el grupo de población que en la epidemia de gripe realiza más visitas a los centros de salud, y por lo tanto el que más gasto sanitario genera.
- Los niños presentan una tasa de ataque muy elevada, hasta un 40% en preescolares y un 30% en escolares, y que diseminan al resto de la comunidad.
- La población infantil presenta una carga viral mucho más alta que los adultos. El periodo de excreción viral es más alargado en niños.
- La población infantil infectada por el virus de la gripe. Tiene una tasa de hospitalización similar a la de los mayores

de 65 años

- Frecuentemente convive la epidemia gripal con la epidemia de virus respiratorio sincitial, siendo este un motivo de saturación en los servicios de pediatría.

- La gripe en la población infantil se puede complicar en forma de neumonía (47%), bronquiolitis (13%), y bronquitis (12%).

- Juven detectó que el 4% de las neumonías comunitarias son por influenza. En las epidemias de gripe, los pacientes afectados sufren con mayor frecuencia: neumonías neumocócicas (las más frecuentes), neumonías por *Haemophilus influenzae b* y neumonías estafilocócicas.

- La incidencia de otitis media en niños con gripe es alta siendo del 35% en niños menores de 3 años.

- Durante los meses de máxima incidencia de gripe A, esta infección es la causa del 35-44% de las convulsiones febriles.

- Hay una relación entre la enfermedad meningocócica y la gripe. Así, es conocido el predominio de la enfermedad meningocócica en los meses fríos. Estudios clínicos han mostrado más gripe en pacientes con enfermedad meningocócica (60% vs 48%). Además, los casos de enfermedad meningocócica relacionada con una gripe previa suelen ser más graves y los pacientes con enfermedad meningocócica están más frecuentemente infectados por adenovirus, virus parainfluenza, influenza y rinovirus.

- La mortalidad de la gripe es difícil de contabilizar pero datos de EEUU en los que se analizan las 152 muertes en menores de 18 años por virus influenza, demostraron que un 40% no presentaba factores de riesgo y por el contrario el 27% presentaban riesgo elevado y por tanto eran susceptibles de ser vacunados.

Impacto del programa sobre la salud general: "inmunidad de grupo"

Otro aspecto importante al iniciar un programa de vacunación universal de gripe es comprobar si se obtiene una inmunidad de grupo. La experiencia de Japón en un estudio publicado en el 2001, hay que analizarla con cierta cautela. En este país se vacunaron frente a la gripe, desde los años 1962 a 1987 a todos los niños escolarizados. El análisis del estudio mostró que se evitaron entre 37.000-42.000 muertes/año, por causas generales y también muertes por enfermedades respiratorias. En 1987, se decidió abandonar este programa de vacunación escolar frente a la gripe, pudiéndose apreciar en los años sucesivos, un repunte en la incidencia de mortalidad tanto por causas generales como respiratorias.

Alternativas para el control de la enfermedad

La quimioprofilaxis con antivirales no tiene valor desde el punto de vista de la Salud Pública, es una medida de con-

trolar la enfermedad puntual y de forma individual, en principio no hay otra medida que no sea la vacunación.

Inmunogenicidad y eficacia

No es fácil hacer estudios de eficacia en vacunas antigripales administradas a niños pero existen diferentes trabajos que demuestran que sí son inmunógenas y sobretodo son más inmunógenas que en la población adulta. De estos estudios se puede deducir que:

- La eficacia para las vacunas antigripales inactivadas está entre 70-90% para niños mayores de 3 años y adolescentes.

- Esta eficacia es difícil apreciarla dado que se vacuna con diferentes vacunas, las experiencias inmunológicas tan distintas de cada niño y cada año las variantes antigénicas del virus.

- La eficacia vacunal decae con la edad.

- La efectividad de la vacuna se mide por la capacidad de la vacuna en evitar complicaciones, hospitalizaciones y mortalidad.

Respecto a la eficacia de la vacuna de gripe en la población infantil:

- En menores de dos años los estudios no reflejan si existe una efectividad importante.

- El 89% de los niños vacunados seroconvierten a las tres cepas vacunales.

- La eficacia es marcada con dos dosis y sensiblemente menor con una dosis.

Existen evidencias razonables de buena eficacia de la vacuna de gripe a partir de los dos años y en especial de la vacuna atenuada nasal.

Seguridad de la vacuna de la gripe

- La vacuna inactivada y la vacuna atenuada son seguras y bien toleradas.

- Los efectos adversos que producen son banales y comunes al resto de vacunas (fiebre, malestar, dolor, y enrojecimiento local).

- No es clara la relación entre el Síndrome de Guillain Barre y la vacuna de gripe.

- No se observa reacción de hiperreactividad bronquial en niños con asma.

Coste de la incorporación de la vacuna al programa

El efectividad de la vacuna y el impacto socioeconómico de la vacuna de la gripe ha sido estudiado en niños escolarizados y se ha podido comprobar que reduce en un 33% el número de infecciones por gripe A (eficacia respecto a los

no vacunados), reduce en un 50% el número de ingresos hospitalarios, un 32% y hasta un 29% de los antibióticos y antipiréticos prescritos, respectivamente, y en un 48% el número de días de escuela perdidos. En la gran mayoría de estudios farmacoeconómicos se puede observar un relación coste/beneficio a favor de la vacunación.

¿Es la vacunación frente a la gripe una vacuna de calendario?

Por lo tanto respondiendo a la pregunta que se formulaba al inicio de este escrito es lícito asegurar que la vacuna de la gripe es una vacuna de calendario infantil para el niño sano.