

Lunes 29 Mar 2010

Estimados Miembros de la Red UC:

Ante un mail que ha circulado extensamente los últimos días sembrando muchas dudas respecto a la seguridad de la vacuna contra la influenza, me permito recalcar algunos puntos:

- La elaboración de vacunas anti influenza para esta temporada ha tenido algunas diferencias con respecto a años previos: se han elaborado algunas vacunas en células (tecnología ya conocida y que no limita la producción de vacunas preparadas en huevos), se han usado algunos adyuvantes (en los que hay experiencia en otras vacunas, y que permiten reducir la dosis de antígeno viral pues potencian la respuesta inmune) y por supuesto, se han dirigido fundamentalmente al virus A H1N1 pandémico.
- Tanto las vacunas preparadas con la tecnología tradicional, y más aún aquellas con las mencionadas innovaciones, han seguido los estándares de fabricación y controles regulatorios necesarios. Es más, la mayoría de las nuevas formulaciones hicieron estudios clínicos de inmunogenicidad, tolerancia y seguridad antes de ser licenciadas.
- Todo esto, sumado a la experiencia de vacunación en el hemisferio norte, permite esperar que el comportamiento de las vacunas para este año en términos de efectos adversos y seguridad sean similares a las vacunas de influenza tradicionales.
- En la temporada pasada en el hemisferio norte se han mantenido muy activos los sistemas de vigilancia para pesquisar eventuales efectos adversos severos. Esto permitió retirar rápidamente un lote de una vacuna en Canadá que se asoció a un aumento de reacciones alérgicas.
- Aparte de este caso, las agencias regulatorias (FDA, EMEA) así como la OMS, el CDC, etc, no han informado de ninguna señal de alarma respecto a la seguridad de las vacunas usadas en la temporada 2009-2010 en el hemisferio norte.
- Específicamente respecto a Guillain Barré, ocurrió en relación a una vacuna usada el año 1976 un aumento de casos, situación que nunca se ha vuelto a repetir. Más aún, el CDC indica que la presentación de esta patología esta temporada se ha mantenido dentro de lo esperado.
- La asociación temporal de un evento adverso con la vacuna no indica causalidad, sino que requiere de cuidadosas evaluaciones por comités de expertos independientes. Por ello, no es adecuado atribuir lisa y llanamente una muerte o un aborto por ejemplo a una vacuna recibida con anterioridad.

· En Chile, la vacuna que usará el Minsal este año es monovalente A H1N1 de laboratorio Sanofi Pasteur. Esta vacuna es preparada en huevo y no contiene adyuvantes. Su dosificación difiere de lo habitual en que todos los niños menores de 9 años deberán recibir dos dosis separadas por 4 semanas.

- En el mercado particular existen varias otras vacunas, algunas monovalentes preparadas en huevo, otras trivalentes (A H1N1 junto a una cepa de influenza A y una de influenza B estacionales), algunas preparadas en huevos, otras en células, al menos una de ellas contiene adyuvante. En general, la dosificación de ellas en niños es igual a años previos.

Es cierto que el virus A H1N1 de origen porcino no es lo letal que se pensó inicialmente (afortunadamente), pero es altamente contagioso, y produjo complicaciones severas en personas jóvenes, obesos, embarazadas y algunos niños.

Es deber de los médicos y el personal de salud en general dar un mensaje tranquilizador a la población. Estas vacunas son similares en seguridad a las usadas por años. Obviamente como

todo producto de uso en medicina no están exentas de riesgos, pero no existe un sustento científico para generar temores particulares este año. Debemos esforzarnos por contener a los grupos anti vacunas que parecen haber llegado con fuerza a nuestro país, y que ponen en riesgo a las inmunizaciones, que históricamente han permitido salvar millones de vidas y evitar muchos más episodios infecciosos y sus secuelas.

Por último, hoy tenemos la oportunidad de reducir la magnitud del brote de este virus que sin lugar a dudas nos visitará de nuevo en los próximos meses, y evitar repetir la dura experiencia del año pasado, en que la demanda de la población superó con creces la atención médica oportuna y de calidad que quisiéramos siempre brindar.

Esperando haber dado respuesta satisfactoria a la mayoría de las dudas que ustedes han expresado, los saluda atentamente,

Dra. Katia Abarca

Asesor Técnico Vacunatorio Marcoleta y CMSJ

Infectología Pediátrica

Profesor Asociado de Pediatría

Pontificia Universidad Católica de Chile