



CASTILLA Y LEÓN

PROGRAMA

de vacunación prenatal
frente a la **tosferina**
en Castilla y León

si estás
embarazada,
#vacúnateCyl

OBJETIVO

El objetivo de la vacunación durante el embarazo es proporcionar inmunidad al recién nacido y de esta forma prevenir hospitalizaciones y fallecimientos en los menores de 3 meses de edad.

POBLACIÓN DIANA

El Programa recomienda vacunar frente a tosferina a todas las mujeres embarazadas, residentes en Castilla y León. La vacuna se administrará en cada embarazo, independientemente del estado previo de vacunación de la embarazada y de haber pasado o no la enfermedad.

RAZONES PARA VACUNAR EMBARAZADAS FRENTE A TOSFERINA

¿Qué es la tosferina?

Es una enfermedad infecciosa muy contagiosa causada por la bacteria *Bordetella pertussis*. Su reservorio es exclusivamente el ser humano. Se transmite por contacto directo con las secreciones respiratorias.

¿A quién afecta la tosferina?

Puede afectar a personas de cualquier edad. Su clínica varía con la edad y con los antecedentes de vacunación. La gravedad aumenta en los lactantes menores de 6 meses, los cuales presentan tasas más altas de complicaciones y de mortalidad y requieren con mayor frecuencia ingreso hospitalario.

¿Se puede prevenir?

Sí, es una enfermedad prevenible mediante vacunación. La vacuna frente a la tosferina está incluida en el calendario infantil desde los años 60. El calendario de vacunación infantil incluye 5 dosis (primovacuna 2-4-6 meses; refuerzo a los 18 meses y 6 años).

A partir de enero de 2016, la dosis de recuerdo de los 6 años está suspendida de manera transitoria, por problemas de suministro de vacunas.

¿Qué está pasando con la tosferina?

A pesar de las altas coberturas de vacunación, en Castilla y León, en España y en los países de nuestro

entorno, se observa un incremento de la enfermedad, especialmente en los menores de 3 meses de edad, en los que puede ser de mayor gravedad e incluso mortal.

Posibles causas del resurgimiento de la tosferina:

- Pérdida de la inmunidad inducida por las vacunas a lo largo del tiempo.
- Cambio en la vacuna que se administra de DTP celular a DTP acelular y dTpa.
- Mayor sospecha clínica y mejora del diagnóstico de laboratorio.
- Cambios en las cepas circulantes.

¿Cómo podemos proteger a los recién nacidos frente a la tosferina?

La mayoría de las mujeres embarazadas no tienen suficientes anticuerpos protectores frente a la tosferina para transmitirlos por vía transplacentaria a sus hijos durante el embarazo o a través de la lactancia materna, por lo que los recién nacidos no están protegidos frente a la infección durante los primeros meses de vida.

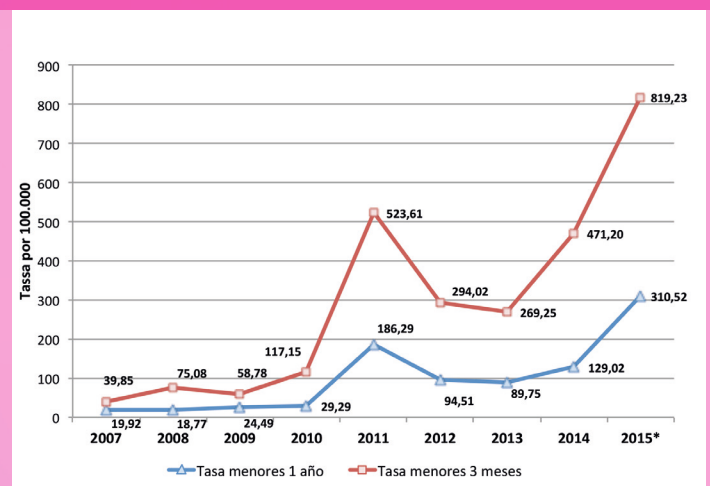
La vacunación frente a tosferina en las embarazadas es la medida más efectiva para la prevención de la tosferina en los menores de 3 meses.

Además, es imprescindible iniciar la **vacunación en tiempo (a los 2 meses)** y cumplir el calendario recomendado de primovacuna, sin retrasos.

TOSFERINA, Castilla y León.
Número de casos y tasa. Tasa de España.
Años 1998 a 2015*



TOSFERINA, Castilla y León.
Tasa de incidencia en menores de 1 año
y 3 meses. Castilla y León. Años 2007 a 2015*



* Datos provisionales. Tasas hasta semana 45/2015. Fuente: Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla y León

¿DÓNDE?

- Las embarazadas con tarjeta sanitaria del sistema público (SACYL), con independencia de que tengan además asistencia sanitaria privada, se vacunarán en el **Centro de Salud**. Las Matronas de Atención Primaria se encargarán principalmente de captación y administración de la vacuna.
- Las embarazadas que estén hospitalizadas, recibirán la vacuna durante la estancia en el **hospital**.
- Las embarazadas que sólo tengan asistencia sanitaria privada, se vacunarán en el centro de vacunación que corresponda en función de la provincia y/o aseguradora.
- Las inmigrantes embarazadas que no tengan regularizada su situación, tienen derecho a la asistencia sanitaria y a la vacunación en los centros de salud de SACYL


¿EN QUÉ MOMENTO DEL EMBARAZO?

Entre la **semana 28 y 36 de gestación** (preferiblemente entre las semanas **28 y 32**).

NO se administrará antes de la semana 28 debido su menor efectividad. Las embarazadas que no hayan podido acceder a la vacunación entre las semanas 28-36, podrán recibir la vacuna entre las semanas 37 y 38. La vacunación en este periodo debe ser excepcional ya que la efectividad de la vacunación es menor.

¿QUÉ VACUNA SE ADMINISTRA?

Vacuna combinada frente a difteria, Tétanos y tosferina, de **baja carga antigénica: dTpa**. Nombre comercial: **Boostrix®**, laboratorio GlaxoSmithKline. En caso necesario, podrían utilizarse otras vacunas de composición similar.

Composición 1 dosis (0,5 ml)	Adyuvantes	
<ul style="list-style-type: none">• Toxoide diftérico: >2 UI (2,5 Lf)• Toxoide tetánico: > 20 UI (5 Lf)• Ags. B. pertussis:<ul style="list-style-type: none">- Toxoide pertúsico 8 µg- Hemaglutinina filamentosa 8 µg- Pertactina 2,5 µg	Hidróxido de aluminio (0,3 mg) y fosfato de aluminio (0,2 mg)	

Evitar confusiones con otras vacunas frente a difteria, tétanos y tosferina pero de **alta carga antigénica: Infanrix®** (DTPa); **Infanrix Hexa®** (DTPa-VPI-Hib-HepB); **Pentavac®** (DTPa-VPI-Hib), de uso habitual en nuestros centros de vacunación para el calendario infantil. Estas vacunas de alta carga antigénica no están autorizadas para uso en adultos y en ningún caso debe administrarse a una mujer gestante.

Presentación: suspensión inyectable en jeringa precargada, con aguja intercambiable.

Podrían suministrarse otras presentaciones.

Manipulación: No necesita reconstituirse.

Aspecto: suspensión blanca turbia y debe agitarse antes de su administración.

SUMINISTRO DE VACUNAS

Las vacunas necesarias se solicitarán de la forma habitual al Programa de Vacunaciones de Castilla y León, a través de los Servicios Territoriales de Sanidad y Bienestar Social.

CONSERVACIÓN

La conservación debe hacerse entre **+2°C y +8°C**, manteniendo el embalaje de cartón, ya que se trata de un producto termo y fotosensible. Debe realizarse una rotación de stock, **comprobando la caducidad** para administrar en primer lugar las dosis de caducidad más corta. La vacuna se puede administrar hasta el último día del mes que indica la caducidad, en el embalaje de cartón.

¿CÓMO SE ADMINISTRA?

Pauta: 1 dosis en cada embarazo, sin tener en cuenta los antecedentes vacunales frente a tétanos, difteria y tos ferina. Se ofrecerá la vacunación incluso si la mujer hubiera padecido la tosferina, con independencia del tiempo transcurrido desde la misma.

Vía: intramuscular, utilizando preferentemente aguja de 25 mm (cono azul).

Lugar: músculo deltoides.

Coadministración: con otras vacunas: Puede administrarse en el mismo momento que la vacuna de la gripe, en lugares anatómicos diferentes. En caso de administrarse en días diferentes, no es necesario respetar ningún intervalo específico entre ellas.

Puede administrarse al mismo tiempo que la gammaglobulina anti D (Rh).

Precauciones y contraindicaciones: La vacuna está contraindicada en el caso de reacción anafiláctica a una dosis previa de vacuna o a sus componentes. Al igual que con otras vacunas, se retrasará la administración de la dTpa en caso de enfermedad febril aguda grave.

SEGURIDAD DE LA VACUNA

La vacuna dTpa es segura en cualquier momento del embarazo. Es una vacuna inactivada, y por tanto, no puede causar infección ni en la madre ni en el feto.

Para cualquier duda sobre la conveniencia de la administración de la dTpa en el embarazo, se puede consultar con el **Servicio de Información Telefónica sobre Teratógenos Español (SITE)**, en el teléfono 91 822 24 35.

REACCIONES ADVERSAS

Las reacciones adversas más frecuentes tras la recepción de la vacuna dTpa son las reacciones locales en el lugar de la inyección (dolor, enrojecimiento e hinchazón) que habitualmente aparecen en las primeras 48 horas y son de carácter autolimitado. Otros tipos de reacciones adversas son infrecuentes.

En caso de reacción local, para controlar el dolor y la hinchazón se aplicará frío en el sitio de inyección, y si es necesario, se puede administrar paracetamol. Debe evitarse la presión sobre el lugar de inyección.

En caso de fiebre, se pautará tratamiento antipirético, preferentemente con paracetamol.

Todas las sospechas de reacciones adversas, pero sobre todo las reacciones desconocidas, raras o poco frecuentes y las graves deben notificarse por el conducto habitual al Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de uso Humano mediante la tarjeta amarilla:

<https://www.notificaram.es/>

REGISTRO

El **registro de la vacunación** se realizará en la cartilla de vacunación del adulto (pegar aquí la pegatina con el **nombre comercial y lote**) y en la cartilla de la embarazada. Este registro es relevante para garantizar la trazabilidad de la vacuna administrada, en caso necesario.

Debe quedar constancia en la historia clínica vacunal (vía electrónica o manual) la **indicación específica "embarazo"** y la semana de gestación.

En caso de no administración de la vacuna, debe quedar registrado el **rechazo/no autorización (motivo) o la contraindicación**.

RECOMENDACIONES "5 CORRECTOS"



Paciente correcto: embarazada

Momento correcto: semana de gestación 28-32

Vacuna correcta: dTpa- **Boostrix®**

Vía y lugar correcto: intramuscular en deltoides

Registro correcto: nombre comercial y lote en: Historia clínica / Cartilla de vacunación / Cartilla embarazo.

PARA MÁS INFORMACIÓN, CONSULTAR LA INSTRUCCIÓN COMPLETA PARA PROFESIONALES SANITARIOS DISPONIBLE EN EL PORTAL DE SALUD:

www.salud.jcyl.es/vacunaciones

PARA RESOLVER DUDAS CONTACTAR CON LOS SERVICIOS TERRITORIALES DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL

PROV	S.TERRITORIALES DE SANIDAD	PROV	S.TERRITORIALES DE SANIDAD	PROV	S.TERRITORIALES DE SANIDAD
AV	Tfno 920 355073; ext. 810492 Fax: 920 355083 casfisri@jcyl.es	PA	Tfno 979 715453 Fax 979 715427 puecalju@jcyl.es	SO	Tfno: 975 236600; ext. 871143 Fax: 975 236602 epidemiologia.soria@jcyl.es
BU	Tfno 947 280100; ext. 820802 Fax 947 280125 yanortjo@jcyl.es	SA	Tfno 923 296022 ext. 851815 y 851816.Fax 923 296745 epidemiologia.salamanca@jcyl.es	VA	Tfno 983 413783 - 983 413779 Fax 983 413829 alltanma@jcyl.es
LE	Tfno 987 296100; ext. 831377 y 831374 Fax 987 296937 barbaraa@jcyl.es corblama@jcyl.es	SG	Tfno 921 417154 Fax 921 417173 vacunas.sg@jcyl.es	ZA	Tfno 980 547442 Fax 980 547420 vilagera@jcyl.es