

Hospital de Pediatría  
**Garrahan**



# VACUNACIÓN EN NIÑOS CON ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS



Información para pediatras

Versión 2: Año 2021



## Recomendaciones Generales

- Los niños con enfermedades reumáticas, especialmente aquéllos bajo tratamiento inmunosupresor pueden tener más predisposición a infecciones, algunas de ellas prevenibles por vacunas, de ahí la **importancia de actualizar el calendario de vacunas**.

Los pacientes, bajo tratamiento inmunosupresor, pueden tener un respuesta más baja, comparada con los niños sanos, sin embargo, **las vacunas son seguras, mayormente eficaces y están recomendadas**.

- Es conveniente actualizar el carnet de vacunas en cada consulta.

En general deben recibir las vacunas del Calendario Nacional de Inmunizaciones, con algunas consideraciones:

1) Vacunas especialmente recomendadas aunque no estén incluidas en todo el Calendario Nacional de Inmunizaciones: **neumococo, antigripal y meningococo**.

**Hay vacunas que no pueden recibir según los grados de inmunosupresión.** Considerar la ventana de oportunidad óptima de **poner al día las vacunas de calendario y las especiales antes de iniciar la terapia inmunosupresora** para la inmunización.

2) Convivientes/cuidadores: **importante actualizarles el calendario de vacunación** teniendo especial consideración frente a varicela. A los mayores de 12 meses no vacunados y que no hayan padecido la enfermedad deben recibir dos dosis de vacuna. Si aparece una erupción luego de la vacunación se debe separar del paciente.

Los convivientes, además, deben recibir antigripal anual y dos dosis de hepatitis A.

✓ **Vacunas de viajero u otras, consultar con especialista**

# Vacunas especiales recomendadas

## NEUMOCOCO

Vacunar a todos los pacientes con las dos vacunas y con el siguiente esquema:

### 1° Vacuna conjugada 13 valente

Si es <1 año: a los 2, 4, 6 y 12 meses.

1-6 años 2 dosis con intervalo de 2 meses.

>6 años 1 dosis.

### 2° Vacuna polisacárida 23 valente

Aaplicarla en mayores de 2 años de edad, 2 meses luego de la última dosis de neumococo conjugada 13 valente con un refuerzo 3-5 años de la primera **si persiste tratamiento inmunosupresor**.

## GRIPE

Vacunación anual, al niño y a los convivientes/cuidadores. Se puede administrar desde los 6 meses de vida. Esquema según edad:

**6 meses a 8 años inclusive:** si es la primera vez que la recibe son 2 dosis separadas por al menos 4 semanas, si hubiera recibido al menos dos dosis con anterioridad, deberá recibir 1 sola dosis.

**≥9 años:** 1 sola dosis.

Refuerzos: anualmente.

## MENINGOCOCO TETRAVALENTE CONJUGADA (A, C, Y, W)

Si está bajo tratamiento inmunosupresor:

**<1 año:** 3 dosis con refuerzo a los 12 meses.

**>1 año:** 2 dosis con intervalo de 2 meses.

**Revacunación** (para los que persisten con tratamiento inmunosupresor):

Si se vacunaron hasta 6 años (inclusive): a los 3 años y luego cada 5 años. Si se vacunaron a partir de los 7 años cada 5 años.

### ■ Vacuna sugerida

#### Meningoco B

Esquema:

- Lactantes a partir de los 3 meses: 2 dosis con intervalo de 2 meses y refuerzo al menos 6 meses después de la última dosis.
- 12-24m: 2 dosis con intervalo mínimo 2 meses.
- >2 años: 2 dosis con intervalo mínimo de 1 mes.

## ■ Calendario de Vacunación Ampliado en pacientes con enfermedad reumatológica

VACUNA	EDAD EN MESES								EDAD EN AÑOS	
	0	2	3	4	5	6	12	15-18	6	11
<b>BCG</b>	X								DPT	Triple acelular de adultos
<b>Hepatitis B</b>	X									
<b>Quíntuple</b> Difteria, pertussis, tétanos, haemophilus B, hepatitis B		X		X		X		X	X	
<b>Poliomielitis</b>		X		X		X			X	
<b>Neumococo conjugada</b>		X		X		X	X		X	
<b>Rotavirus</b>		X		X						
<b>Meningococo A, C, Y, W135</b>			X		X			X		X
<b>Triple viral</b> Sarampión, Rubéola, paperas							X		X	
<b>Hepatitis A</b>								2 dosis (Con intervalo de 6 m)		
<b>Gripe</b>								Anual		
<b>Varicela</b>								2 dosis (Con intervalo de 1-3 m)		
<b>HPV</b>										3 dosis (0,2 y 6 m)

 Son vacunas a gérmenes vivos por lo que **están contraindicadas en el paciente con tratamiento inmunosupresor**. No se deben emplear desde 4 semanas antes de iniciar este tipo de tratamientos y hasta 3-6 meses luego de finalizado, dependiendo el tipo de tratamiento.

### ■ Vacuna COVID-19

En caso de indicación, consultar con su reumatólogo pediatra.



## Drogas utilizadas en patología reumática

Grado	Medicación	Vía de administración
Leve	Metotrexate hasta 10 mg/m <sup>2</sup> /semana	VO
	Meprednisona < 20 mg/día o 0.5 mg/kg/día	VO
Moderado /severo	Metotrexate 15 mg/m <sup>2</sup> /semana	SC
	Meprednisona ≥ 2 mg/kg o ≥ 20 mg/día durante 2 semanas	VO
	Metilprednisolona en pulsos 30 mg/kg/dosis	EV
	Ciclosporina, Ciclofosfamida, Azatioprina, Micofenolatomofetilo/sódico. Biológicos (anti TNF, anti IL-1, anti IL-6, anti CD 20, inhibidores cooperación T-B, etc).	Cualquier dosis

- La tabla muestra algunas de las drogas más utilizadas.
- El tipo de droga administrada dependerá de la patología del paciente.
- El grado de inmunosupresión está relacionado con la actividad de la enfermedad.
- La inmunogenicidad de las vacunas estaría relacionada con el tipo de patología, droga y grado de inmunosupresión del paciente.



### **Bibliografía recomendada:**

- Calendario de Inmunizaciones. MSN.
- EULAR recommendations for vaccination in paediatric patients with rheumatic diseases. M Heijstek. Ann Rheum Dis 2011;70:1704-12
- Vaccinations in Paediatric Rheumatology: an Update on Current

**Este material es una herramienta complementaria para el profesional.**

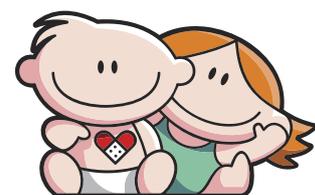
El mismo será actualizado periódicamente, sin embargo, la toma de decisiones continuará siendo **avalada por el material de estudio correspondiente y notificaciones regulatorias pertinentes.**

**Servicio de Inmunología y Reumatología  
Servicio de Epidemiología e Infectología**

---

Pichincha 1890, Ciudad de Buenos Aires.  
República Argentina  
(+54 11) 4122-6000

[www.garrahan.gov.ar](http://www.garrahan.gov.ar)



**Hospital de Pediatría  
Garrahan**