



**PROTOCOLO DE VACUNACIÓN DE PACIENTES
ESPLENECTOMIZADOS**

DATOS DEL PACIENTE

Apellidos: _____ Nombre: _____

Nº Historia Clínica: _____; Fecha de nacimiento: _____; Edad: _____ años

INDICACION

Vacunación de pacientes esplenectomizados. **Fecha de la intervención:** _____

VACUNACIÓN

VACUNA ANTINEUMOCOCICA POLISACARIDICA (**Pneumo 23 ®**)⁽¹⁾

VACUNA ANTINEUMOCOCICA CONJUGADA (**Prevenar 13 ®**)⁽¹⁾

VACUNA ANTIMENINGOCOCICA POLISACARÍDICA (**Nimenrix ®**)⁽²⁾

VACUNA FRENTE A HAEMOPHYLUS INFLUENZAE TIPO B (**Hiberix ®**)⁽³⁾

REVACUNACIÓN

VACUNA ANTINEUMOCOCICA POLISACARIDICA (**Pneumo 23 ®**)⁽¹⁾

- Revacunación a los cinco años. Los pacientes vacunados a los 65 años o más tarde no requieren revacunación
- Diagnóstico Hospitalario (DH)⁽⁴⁾.

VACUNA ANTIMENINGOCOCICA POLISACARÍDICA (**Nimenrix ®**)

- Revacunación a los 5 años.
- Uso Hospitalario.

VACUNA FRENTE A HAEMOPHYLUS INFLUENZAE TIPO B (**Hiberix ®**)

- No revacunar.
- Diagnóstico Hospitalario (DH)⁽⁴⁾.

(1) Ver recomendaciones CDC. Prevenar 13 con receta, Pneumo 23 DH

(2) Ver recomendaciones Solo a partir de 12 meses.

(3) En niños vacunados según calendario vacunal no poner nada. .

(4) DH: Receta normal (activo, pensionista etc) más informe para Inspección.
Solicitar siempre consentimiento informado

Fecha: _____

Dr. _____

Firma: _____

PROTOCOLO DE VACUNACIÓN DE PACIENTES ESPLENECTOMIZADOS

INTRODUCCIÓN

La extirpación quirúrgica o la disminución en la función del bazo producen déficit de aclaramiento del torrente sanguíneo de antígenos tanto intracelulares como extracelulares, déficit de la función macrofágica y alteración en la producción de IgM con pérdida de la respuesta específica a antígenos polisacáridos. Por este motivo las personas con asplenia anatómica o funcional presentan un incremento en el riesgo de infecciones graves. El riesgo es mayor en los primeros dos años tras esplenectomía, aunque persiste toda la vida. Las infecciones más comunes son debidas a bacterias encapsuladas, incluyendo *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae tipo b* (HiB) y *Neisseria meningitidis*.

PROPÓSITO

Asegurar que pacientes con asplenia o hipoesplenismo son manejados adecuadamente para prevenir las infecciones para las que son particularmente susceptibles. Deben recibir vacunación para *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae tipo b* (HiB) y *Neisseria meningitidis*. Anualmente la vacuna contra la gripe.

RECOMENDACIONES SOBRE MOMENTO DE LA VACUNACIÓN

Esplenectomía urgente. Los pacientes pueden ser vacunados a los 14 días post-intervención. Si los pacientes reciben el alta antes de los 14 días, vacunar antes del alta.

Esplenectomía programada. Se recomienda vacunar al menos 14 días antes de la intervención

Esplenectomía o asplenia funcional en pacientes inmunodeprimidos. Vacunar en el momento del diagnóstico, y siempre que sea posible antes del inicio del tratamiento inmunosupresor (2 semanas antes) y retrasar al menos 3 meses después de la radioterapia o quimioterapia inmunosupresora o hasta la recuperación de la función inmunológica adecuada. Evitar la vacunación durante la quimioterapia o la radioterapia

VACUNACIONES

Vacuna antineumocócica: Recomendaciones de la CDC de 2013:

- Para adultos ≥ 19 con asplenia se recomienda una dosis de vacuna antineumocócica conjugada (VNC13)
- Los adultos entre 19-64 años con asplenia deben recibir una o dos dosis de vacuna antineumocócica polisacárida (VNP 23)
- Los adultos ≥ 65 años deben recibir una dosis de vacuna antineumocócica polisacárida (VNP 23)
- Si se deben administrar las dos vacunas, se debe poner en primer lugar la VNC13 seguido de la VNP23, 8 semanas más tarde.
- Una única dosis de VNC13 puede ser administrada a niños-adolescentes de entre 6 y 18 años con asplenia anatómica o funcional, si previamente no fueron vacunados.
- Para niños de 24 a 71 meses con asplenia anatómica o funcional administrar una dosis de VNC13, si recibieron previamente tres dosis de la vacuna o administrar dos dosis al menos separadas 8 semanas si recibieron previamente menos de tres dosis de la vacuna.
- Administrar VNCP23 al menos 8 semanas después de la última dosis de VNC13 en niños ≥ 2 años con asplenia anatómica o funcional. Revacunar con un sola dosis de VNP23 después de 5 años .

Por el momento Prevenar13® solo tiene la indicación en lactantes y niños desde 6 semanas a 17 años, y en adultos ≥ 50 años. Su uso en pacientes entre 17 y 50 años ha recibido la opinión positiva del CHMP el 30 de mayo de 2013.

**PROTOCOLO DE VACUNACIÓN DE PACIENTES
ESPLENECTOMIZADOS**

VACUNACIÓN ANTINEUMOCOCO	EDAD			
	24 -71 meses	6-18 años	19-64 años	≥65 años
VNC13 (Prevenar 13®) VNP23 (Pneumo 23®)	Administrar 1 dosis de VNC13 si previamente recibieron 3 dosis o administrar 2 dosis separadas por al menos 8 semanas en el caso de que solo recibieran 2 dosis previas de VNC13. Administrar una dosis única de VNP23 al menos 8 semanas después de la VNC13	Administrar 1 dosis de VNC13 en los pacientes previamente no vacunados Administrar una dosis única de VNP23 al menos 8 semanas después de la VNC13	Si no han recibido ninguna dosis de VNC23 o VNP13: administrar dosis única de VNP13 seguida de VNC 8 semanas después. Si han recibido una o más dosis de VNC23 administrar al menos 12 meses después una dosis de VNP13.	Si no han recibido ninguna dosis de VNC23 o VNP13: administrar dosis única de VNP13 seguida de VNC 8 semanas después. Si han recibido una o más dosis de VNC23 administrar al menos 12 meses después una dosis de VNP13.
REVACUNACIÓN VNP23	A los 5 años	A los 5 años	A los 5 años*	NO

* Las personas que reciben 1 ó 2 dosis antes de los 65 años deben recibir otra dosis a los 65 años o más tarde si han transcurrido al menos 5 años desde la dosis previa

Vacuna antihaemofilus tipo b (Edad mínima 6 semanas, entra dentro del calendario vacunal)

- No se recomienda la administración a pacientes >5 años. Sin embargo, se debe administrar una dosis a pacientes no vacunados o parcialmente vacunados de 5 años o mayores con asplenia anatómica o funcional
- Adultos > de 19 años con asplenia funcional o anatómica administrar una dosis
- No es necesario revacunar

Vacuna antimeningocócica conjugada (entra dentro del calendario vacunal)

- La vacuna VMCYW-135AC (Nimenrix®) solo puede administrarse a niños mayores de 12 meses. Puede valorarse su administración en niños mayores de 12 meses con asplenia que no han recibido las series completas, administrar una dosis.
- En el calendario vacunal está la vacuna Neisvac-C (Vacuna Conjugada de Polisacárido frente a Meningococo del Grupo C) se administra a partir de los 2 meses de edad
- En adultos ≥19 años con asplenia funcional administra dos dosis de la vacuna meningocócica conjugada tetravalente separadas al menos 2 meses

Según ficha técnica VMCYW-135AC (Nimenrix®). No se han evaluado la seguridad e inmunogenicidad en pacientes con mayor susceptibilidad de padecer una infección meningocócica debido a enfermedades tales como deficiencias terminales del complemento y asplenia funcional o anatómica. Puede que en estos individuos no se genere una respuesta inmune protectora.



**PROTOCOLO DE VACUNACIÓN DE PACIENTES
ESPLENECTOMIZADOS**

VIAS DE ADMINISTRACIÓN

- **Pneumo 23®.** Administrar 0,5 ml preferentemente por vía intramuscular (i.m.), aunque puede utilizarse la vía subcutánea (s.c.).
- **Prevenar 13®.** La vacuna debe ser administrada por inyección intramuscular. Las zonas preferidas son la cara anterolateral del muslo (músculo vasto lateral) en lactantes o el músculo deltoides en la parte superior del brazo en niños y adultos.
- **Hiberix®.** Administrar 0,5 ml intramuscular. Sin embargo, en pacientes con trombocitopenia o trastornos hemorrágicos se debe aplicar por vía subcutánea.
- **Nimenrix®.** Administrar **0,5 ml**, únicamente mediante una inyección intramuscular, preferiblemente en el músculo deltoides. En niños de 12 a 23 meses de edad la vacuna también puede administrarse en la zona anterolateral del muslo

BIBLIOGRAFÍA:

- Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) Recommended Immunization Schedules for Persons Aged 0 Through 18 Years and Adults Aged 19 Years and Older — United States, 2013. Morbidity and Mortality Weekly Report Supplement / Vol. 62 February 1, 2013. Disponible en: <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/other/su6201.pdf> [consultado:26/05/2013]
- Martínez X, Caro J, Campins M. Protocolo de vacunación de pacientes con asplenia. Protocolo de la SEMPSPH. Disponible en: www.sempsph.com/sempsph/index.php
- Davies JM, Lewis MPN, Wimperis J et al. Review of guidelines for the prevention and treatment of infection in patients with an absent or dysfunctional spleen: Prepared on behalf of the British Committee for Standards in haematology by a Working Party of the Haematol-Oncology Task Force. Br J Haematol 2011;155:308-17.
- Fichas técnicas de Pneumo 23®, Prevenar 13®, Hiberix® y Nimenrix®. Disponibles en <http://www.aemps.gob.es/cima/fichasTecnicas.do?metodo=buscar>



**PROTOCOLO DE VACUNACIÓN DE PACIENTES
ESPLENECTOMIZADOS**