

> VACUNACIÓN DE PACIENTE ADULTO ESPLENECTOMIZADO

Autores: Dr. Juan Rodríguez, Dra. María Peñaranda, Dra. Ana M. Escriva

Las personas con asplenia anatómica o funcional pueden presentar complicaciones infecciosas con una mortalidad elevada.

Existe una mayor susceptibilidad frente a bacterias capsuladas como: *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* y *Neisseria meningitidis*.

¿Cuándo se debe vacunar al paciente?

- Esplenectomía programada: al menos 14 días antes de la intervención.
- Esplenectomía de urgencia: 14 días después de la intervención (tras superar la inmunosupresión temporal provocada por la intervención).
- Esplenectomía o asplenia funcional en los enfermos inmunodeprimidos: vacunar al menos 14 días antes del tratamiento inmunosupresor. En caso de haber iniciado el tratamiento inmunosupresor, la quimioterapia o la radioterapia, vacunar tres meses después de haber finalizado el tratamiento.

¿Qué vacunas son necesarias?

Debido a la disminución en la síntesis de inmunoglobulinas aumenta la susceptibilidad frente a: *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis* y Virus de la gripe.

1. *Streptococcus pneumoniae*: es el agente que con más frecuencia causa infecciones a las personas esplenectomizadas, neumonía con sepsis en la persona adulta y meningitis bacteriana en el niño. La vacunación de las personas adultas esplenectomizadas (inmunocompetentes e inmunodeprimidos) no vacunadas se realizará:

- Prevenar13®: a partir de los 14 días post-esplenectomía.
- A las 8 semanas de la primera dosis, vacunar con Pneumo23®.
- Revacunar a los 5 años de la segunda dosis con Pneumo23® (una sola dosis).

2. *Haemophilus influenzae*: es el segundo agente en frecuencia de infecciones invasoras. La vacunación de las personas adultas esplenectomizadas (inmunocompetentes e inmunodeprimidos) no vacunadas se realizará:

- Hiberix® a los 14 días post-esplenectomización.
- No requiere revacunación.

3. ***Neisseria meningitidis***: es el tercer agente capsulado en frecuencia que genera infecciones invasoras. La vacunación de las personas adultas esplenectomizadas (inmunocompetentes e inmunodeprimidos) no vacunadas se realizará:

- NeisVac-C® (vacuna conjugada serogrupo C) a los 14 días post-esplenectomización.
- Bexsero® (vacuna proteica serogrupo B): una dosis y repetir a partir de las 8 semanas.
- Menveo® (vacuna conjugada tetravalente: A, C, Y, W135) en población de riesgo con zonas endémicas con otros serogrupos, población en contacto con zonas endémicas con otros serotipos o que conviven con personas provenientes de estas áreas, fundamentalmente del cinturón de meningitis en África. Valorar individualmente a las 8 semanas la necesidad de una segunda dosis con la vacuna tetravalente.

4. **Virus influenzae (gripe)**: la vacunación de las personas adultas esplenectomizadas (inmunocompetentes e inmunodeprimidos) no vacunadas se realizará:

- Antigripal anualmente una dosis intramuscular.

Las vacunas deben administrarse en deltoides en lugares anatómicos distintos. Si existen alteraciones de la coagulación, administración subcutánea.

En la consulta se tiene que vacunar y registrar la vacunación en una cartilla vacunal y especificar los lotes y las caducidades de cada vacuna.