

RECOMENDACIONES PARA ADMINISTRAR LA

VACUNA TRIPLE VÍRICA A NIÑOS ALÉRGICOS

AL HUEVO

En España están comercializadas dos vacunas frente a sarampión, rubéola y parotiditis (triple vírica): Vacuna triple MSD® (Sanofi Pasteur MSD) y Priorix ® (GSK). Dichas vacunas se utilizan de forma generalizada en la población infantil.

Dos de los componentes de esta vacuna (sarampión y parotiditis) se obtienen a partir de virus vivos atenuados cultivados en fibroblastos de embrión de pollo, de donde surge la preocupación por la posible presencia de proteínas de huevo y su administración a individuos alérgicos al huevo.

Hasta el 2004, como había alternativas (Triviraten® y Moruviraten ®), se recomendaba usarlas a pesar de que la remota probabilidad de sufrir una reacción grave tras la vacunación con la vacuna triple vírica convencional en un individuo alérgico al huevo.

Las personas con historia de reacciones anafilácticas tras la ingesta de huevo se consideraban de riesgo tras la administración de vacunas cultivadas en fibroblastos de embrión de pollo.

Los datos actuales sugieren que las reacciones anafilácticas por vacunas de parotiditis y/o sarampión no se asocian a la hipersensibilidad a antígenos del huevo, sino a otros componentes de la vacuna (como gelatina). El riesgo de reacción alérgica grave tras triple vírica es extremadamente bajo y las pruebas cutáneas con la vacuna no son predictivas de reacción alérgica tras la vacuna.

Este comité recomienda:

- **Todos los niños alérgicos al huevo pueden vacunarse en su centro de vacunación con la vacuna triple vírica habitual, debiendo permanecer en el centro 60 minutos tras la vacunación.**

- **Solo en los casos de los niños que hayan presentado reacción anafiláctica grave tras la ingesta de huevo se recomienda vacunación en el centro hospitalario.**

Bibliografía:

1. CDC. The Pink Book: Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases, 9th ed. 2006.
2. American Academy of Pediatrics. Red Book:2003 Report of the Committee on Infectious Diseases. 26th ed. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics,2003.
3. John M Kelso, MD. Immediate-type allergic reactions to vaccines. UpToDate 2005, www.uptodate.com.
4. GA Kharkoo and G Lack. Guidelines for measles vaccination in egg-allergic children. Clin Exp Allergy, 2000; 30:288-293.
5. GA Kharkoo and G Lack. Recommendations for using MMR vaccine in children allergic to eggs. BMJ 2000; 320:929-932.

Comité de Alergia Alimentaria de la SEICAP:

Coordinador: Dr. Santiago Nevot

Dr. Javier Bonet

Dr. Luís Echeverría

Dr. Antonio Martorell

Dra. Mónica Piquer

Dra. Ana M^a Plaza

Dra. Susana Ranea

Barcelona, a 3 de Febrero de 2006