

# “Eventos supuestamente atribuidos a vacunación, inmunización (ESAVIs)”

2º Encuentro Nacional de Epidemiología Pediátrica

19 de Octubre de 2012

Dra. Mirta Magariños  
Programa de Inmunizaciones  
Dirección de Programas Centrales

# Vacunación segura

- La prevención de enfermedades mediante la vacunación es uno de los mayores logros de la Salud Pública.
- La vacunación no está libre de controversias y los eventos que suceden en el vacunado durante o luego de la vacunación, históricamente han sido motivo de preocupación.



GUATEMALA.

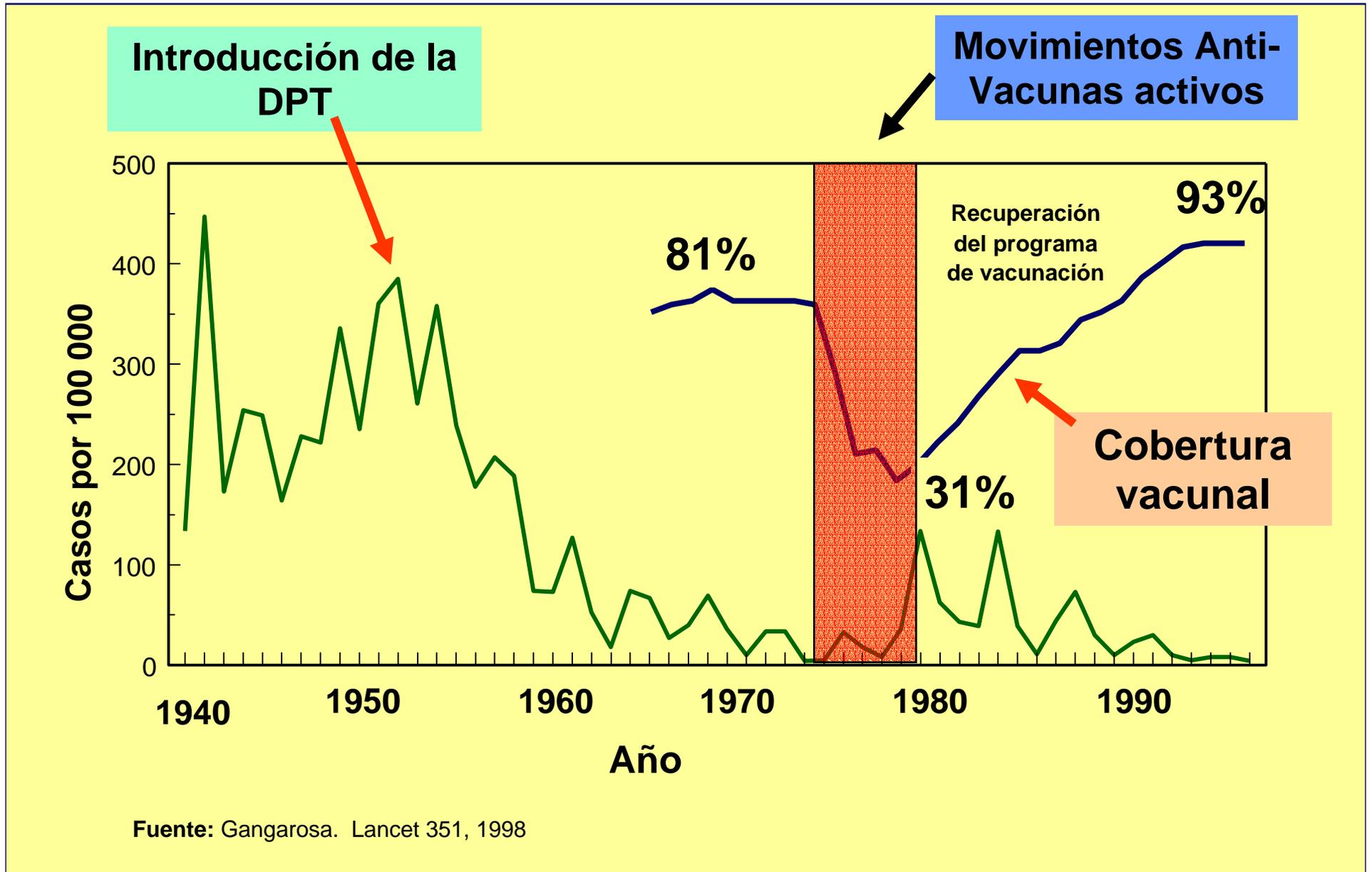
IMPRESA DE LA UNIÓN AÑO DE 1826.



Quando resulte á los  
vacunados otra en-  
fermedad.

79. La vacuna no es enfermedad: es una indisposicion  
ligerisima, y sin resultas graves, que preserva para siempre  
de las viruelas pestilentes. Si en algun vacunado se viesen  
síntomas distintos de los ordinarios, que denoten gravedad,  
é infundan rezelo, no ha de atribuirse á la vacunacion,  
sino á otras causas anteriores ó posteriores. Explicar bien  
esto, segun lo ha demostrado la experiencia de todos los  
países, és obligacion simultánea de Juezes y Curas, para  
evitar el miedo y la desconfianza, efectos de la preocupa-  
cion, á que el pueblo és tan propenso. Se agotarán los re-  
medios y auxilios oportunos con el vacunado en quien se  
descubra otra enfermedad; y si falleciere de ella, se hará ver  
á sus deudos en quanto sea posible el origen, ó causa, di-  
fundiendolo por todo el pueblo, é imponiendo silencio á los  
que por malicia ó ignorancia divulgaren especies contrarias.

# Incidencia de tosferina en países afectados por movimientos anti-vacunas: Inglaterra y Gales



# Condiciones que debe reunir una vacuna (OMS)

- SEGURIDAD
- Impacto significativo de la vacunación en todas las poblaciones blanco.
- Facilidad de inclusión en los cronogramas de vacunación vigente.
- No interferir de manera significativa con la respuesta inmune a otras vacunas que se administren simultáneamente.
- No determinar problemas técnicos con relación a capacidad de frío y almacenamiento.
- Tener un precio razonable para los países.

# ¿Por qué vigilar?

- Es importante mantener un sistema de vigilancia de ESAVI para completar el estudio del perfil de seguridad de las vacunas.
- Un manejo adecuado de los ESAVI ayuda a mantener la confianza de la población en las vacunas.

# ¿Por qué vigilar?

- Las vacunas requieren un alto estándar de seguridad
- Hay una tendencia creciente en el número de antígenos a administrar
- La evaluación y el monitoreo deben acompañar esta tendencia

# Vigilancia de ESAVIs

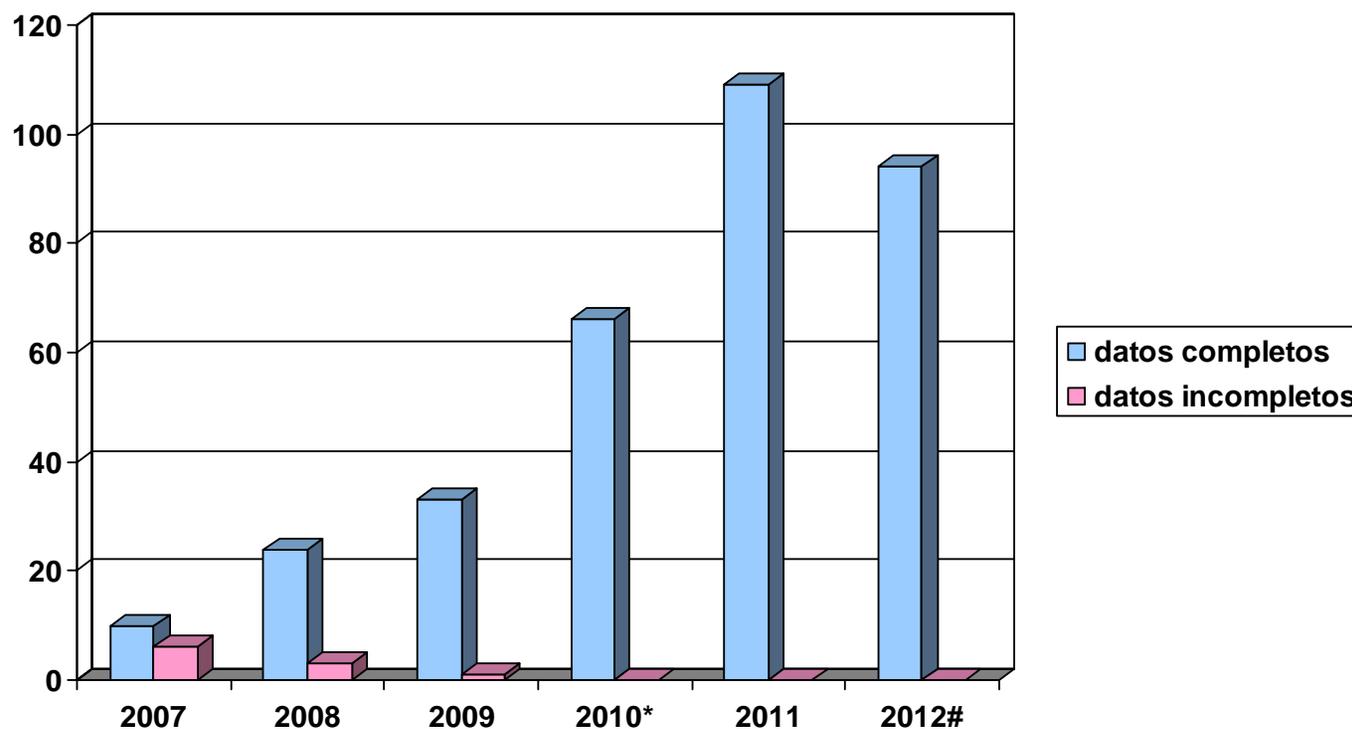
- Es un sistema pasivo.
- Sujeto a oscilaciones.
- Poco sensible.
- Escasa capacidad para detectar eventos tardíos.
- Las combinaciones vaccinales o la aplicación concurrente hacen más compleja la evaluación.

# Vigilancia de ESAVI en Argentina a SE 34

Localidad	Confirmados	Descartados	En estudio	Total	%
CABA	73	2	5	80	38%
Total País	204	7	33	244	

*Boletín integrado de Vigilancia. N° 135-SE35-2012*

# Calidad de notificaciones de ESAVIs



- No se incluyen las denuncias vinculadas a antigripal monovalente y trivalente
- # Hasta septiembre 2012

*Programa de Inmunizaciones. Ministerio de Salud CABA. 2007- Septiembre de 2012*

# Características generales de los ESAVIs (2007/2012)

(no incluye ESAVIs por antigripales ni neumono 23)

Edades	0 a 80 años (X:19.5, Me: 11)
Tiempo de aparición	0 a 180 días (X: 8,35, Me: 1)
Síntomas <b>sólo generales</b>	<b>73</b>
Síntomas sólo locales	62
Internados	<b>60</b>
Tratamiento	194
Clasificación	Tipo 1: 17; tipo 2 a: 19; tipo <b>2b</b> : <b>204</b> ; tipo 3: 7, en estudio: 5

N=336

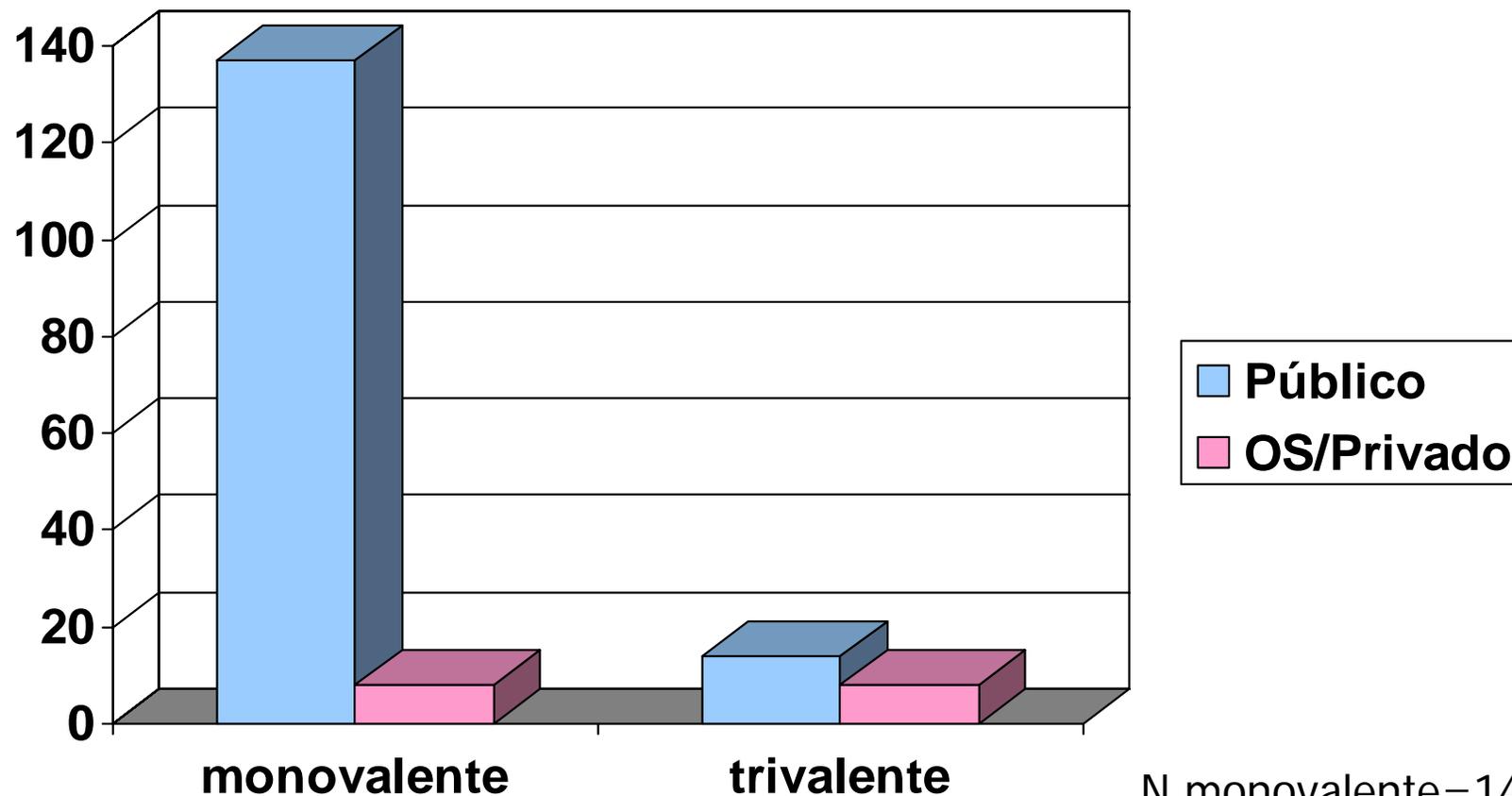
*Programa de Inmunizaciones. Ministerio de Salud CABA 2007/12*

Ministerio de Salud



Buenos Aires  
Gobierno de la Ciudad

# ESAVIs en la Campaña Antigripal. Año 2010



N monovalente=145  
N estacional= 22

# ESAVIs Vacuna Antigripal Trivalente. Años 2010-2011.

	2010	2011
Dosis aplicadas	75.288	376.968
Notificaciones	22	38
Tasa	2,9 por 10.000	1 por 10.000
Complicaciones	Síndromes de Guillain Barré	ninguna

*Programa de Inmunizaciones. Ministerio de Salud CABA 2010/11*

# ESAVIs y vacuna antineumocócica 23 valente. Año 2010-2011.

	2010	2011
Dosis aplicadas	14.303	18.773
Tasa	4 por 10.000	0.74 por 1.000
Síntomas	Locales Todas tipo 2b	Locales Todas tipo 2b excepto una denuncia tipo 2a (absceso)
Complicaciones	Ninguna	Ninguna

*Programa de Inmunizaciones. Ministerio de Salud CABA 2010/11*

# Triple viral

	2008 (N=9)	2010 (N=19)
Tiempo aparición	9 a 24 días	1 a 49 días
Rango edad	1 a 13 años	Mayoría menores de 1 año y entre 5 a 35 años
Síntomas	Generales. Tumefacción paratídea (4 casos confirmados cepa L-Zagreb)	Generales: fiebre y rash en su mayoría, un paciente PTI, y otro con tumefacción parotídea (confirmado como cepa Urabe)
Clasificación	2b	2b
Tasa	0,9 x 10.000	1,6 x 10.000
Complicaciones	Ninguna	Ninguna

*Programa de Inmunizaciones. Ministerio de Salud CABA 2008/10*

# Pentavalente

	2009 (N=6)	2010 (N=12)
Tiempo aparición	Dentro de las primeras horas a 1 día	Dentro de las primeras horas a 1 día
Rango edad	Menores de 1 año	Menores de 1 año
Síntomas	Generales, 2 cuadros severos con la 1° dosis (Sme Kawasaki y Anemia hemolítica) clasificados ambos como tipo 3	Generales, la mayoría hipotonía
Clasificación	4 fueron tipo 2b 2 fueron tipo 3	10 fueron 2b 1 fue tipo 1
Tasa	1,7 x 10.000	1,5 x 10.000
Complicaciones	Ninguno	Ninguno

*Programa de Inmunizaciones. Ministerio de Salud CABA 2009/10*

# ESAVIs cuádruple- pentavalente. 2009-2011

	2009			2010			2011		
	Dosis	ESAVIs	Tasa x 100000	Dosis	ESAVIs	Tasa x 100000	Dosis	ESAVI s	Tasa x 100000
<b>Cuádruple</b>	71601	1	1,3	29249	2	6,8	35052	2	5,7
<b>Pentavalente</b>	35368	6	17	77779	12	15	91155	11	12,06

*Análisis de los ESAVIs en menores de 2 años asociados a vacuna cuádruple y quádruple (“pentavalente”), en el trienio 2009/2011.  
Programa de Inmunizaciones*

# Clasificación de ESAVI según vacuna.

<b>ESAVIs (2009-2011)</b>	<b>Tipo 1</b>	<b>Tipo 2a</b>	<b>Tipo 2b</b>	<b>Tipo 3</b>	<b>Total</b>
<b>Cuádruple</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
<b>Pentavalente</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>29</b>

El 93% de los niños con ESAVIs asociados a pentavalente presentaron síntomas generales, en su mayoría cuadros febriles con hipotonía hiporespuesta. La proporción de ESAVIs graves para cuádruple fue del 20% (1/5) y de pentavalente 58.6% (11/29).

*Análisis de los ESAVIs en menores de 2 años asociados a vacuna cuádruple y quintuple ("pentavalente"), en el trienio 2009/2011.  
Programa de Inmunizaciones*

# ESAVIs asociados a vacuna VPH

- Tiempo de aparición de los síntomas fue en las primeras 24 horas
- La mayoría presentó malestar general, cefalea, mareos y lipotimia
- Clasificados como tipo 2b en su mayoría
- ESAVI grave: paciente con convulsiones, se realizaron estudios diagnósticos normales y en seguimiento actual con buena evolución
- Ninguno presentó complicaciones

# Tasa de ESAVIs asociados a VPH

N°ESAVIs	N° primeras dosis	Tasa x 10000
29	14788	19,61
5	8176	1,22

Sólo 5 ESAVIs se presentaron después del primer día de aplicación

*Programa de Inmunizaciones. Octubre 2011-Mayo de 2012*

*gracias*

Tel 4801-2000/2009  
Int: 2229/30/39/42/44  
Fax int 2230

[inmunizaciones@buenosaires.gob.ar](mailto:inmunizaciones@buenosaires.gob.ar)