

“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.

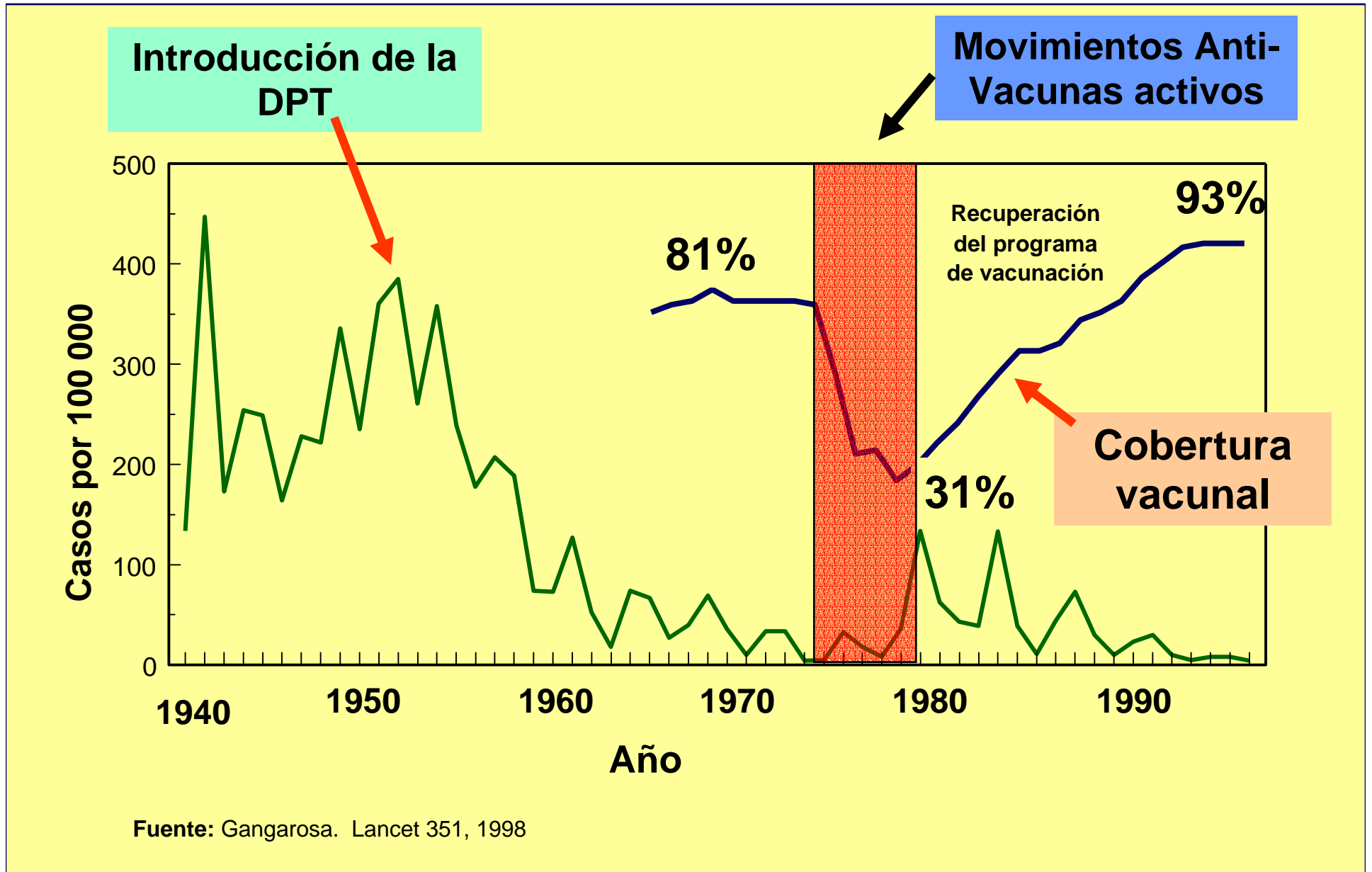
IMPRESA DE LA UNIÓN AÑO DE 1826.



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

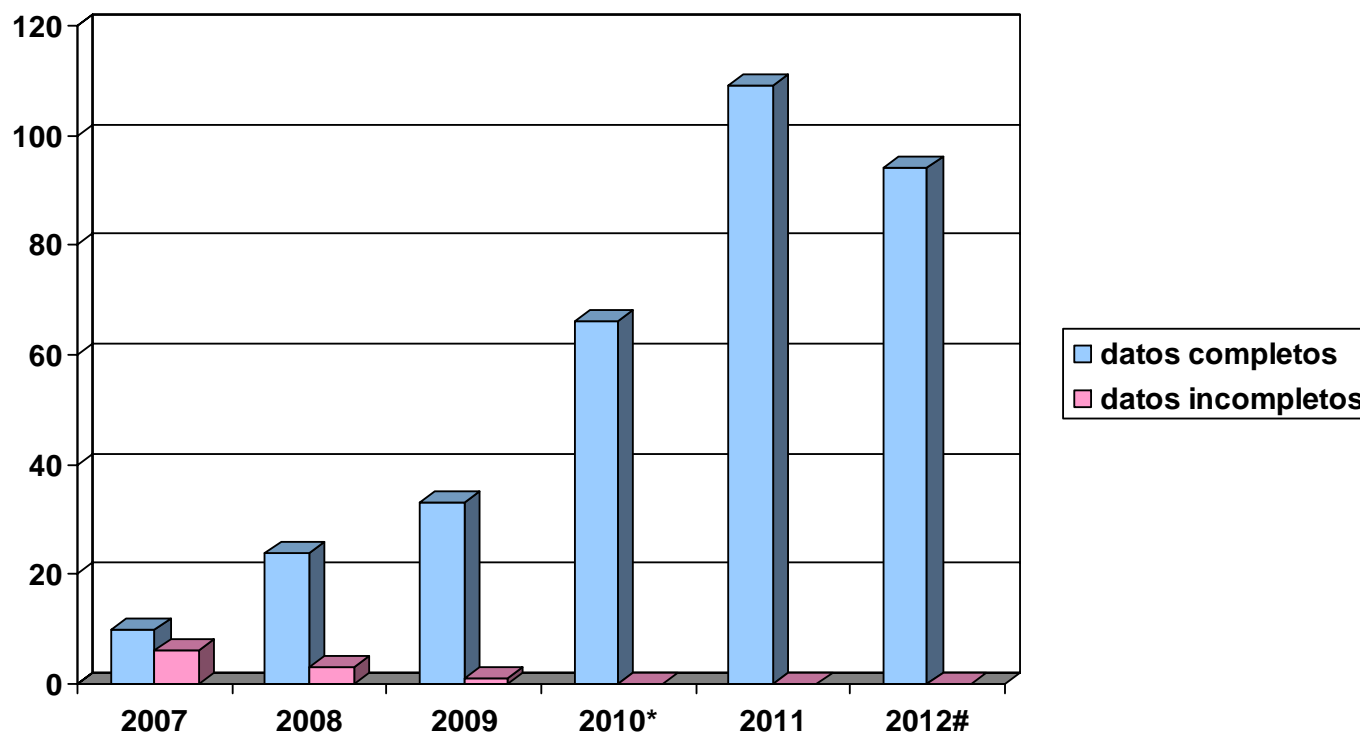
- Es un sistema pasivo.
- Sujeto a oscilaciones.
- Poco sensible.
- Escasa capacidad para detectar eventos tardíos.
- Las combinaciones vaccinales o la aplicación concurrente hacen más compleja la evaluación.

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 sólo generales	73
Síntomas sólo locales	62
Internados	60
Tratamiento	194
Clasificación	Tipo 1: 17; tipo 2 a: 19; tipo 2b : 204 ; tipo 3: 7, en estudio: 5

N=336

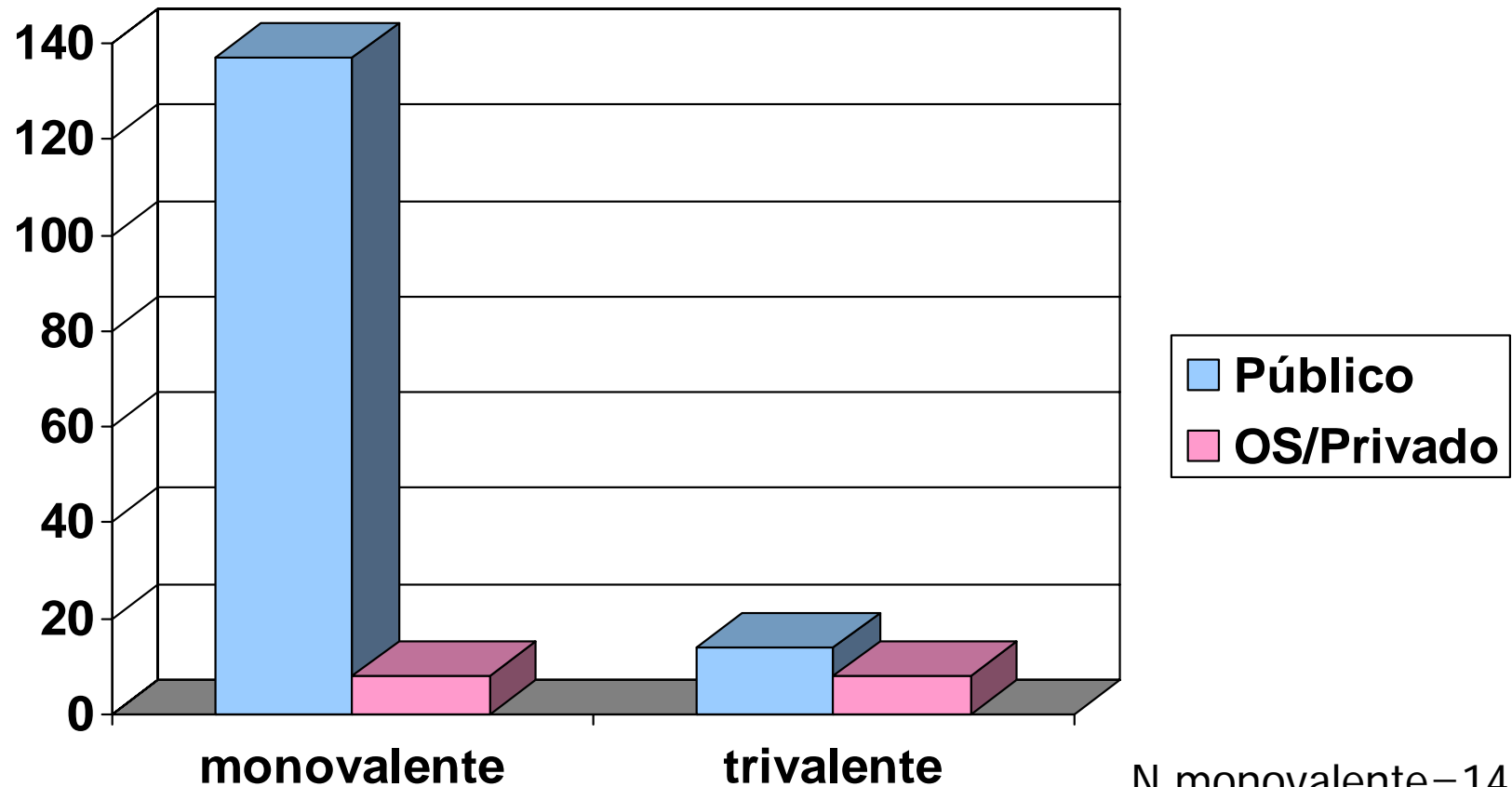
Programa de Inmunizaciones. Ministerio de Salud CABA 2007/12

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
Cuádruple	71601	1	1,3	29249	2	6,8	35052	2	5,7
Pentavalente	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.

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

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