



## **ACTUALIZACIÓN DE VACUNACIÓN FRENTE A LA VARICELA**

### **Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria Marzo 2023**

La varicela es una enfermedad vírica producida por el virus de la varicela zoster, característica de la edad infantil.

En general, es una enfermedad leve, pero en algunos casos puede ser más grave y ocasionar complicaciones generalmente localizadas en la piel, en el aparato digestivo y en el sistema nervioso, especialmente en bebés, en adultos y en personas que padecen enfermedades que inducen inmunosupresión.

Una vez se ha pasado la varicela, ésta deja inmunidad para toda la vida. Sin embargo, el virus puede permanecer en el organismo y reactivarse años después, ocasionando una erupción vesicular generalmente muy dolorosa denominada Herpes Zóster, que es más frecuente en adultos.

### **INDICACIONES DE VACUNACION**

#### **1. Calendario Oficial de Vacunación de La Rioja**

El calendario de vacunación a lo largo de toda la vida aprobado por el Ministerio de Sanidad incluye la vacunación frente a varicela a los 15 meses y a los 3 años.

Además, se llevará a cabo una inmunización activa a los 11-12 años (6º Primaria) administrando:

- Una dosis a aquellas personas que hayan sido vacunadas previamente con una única dosis.
- Dos dosis separadas por 8 semanas en personas que refieren no haber padecido la enfermedad y no haber sido vacunados previamente.

En personas adultas sin evidencia de inmunidad a la varicela, se realizará determinación serológica (IgG). En caso de serología negativa, se administrarán 2 dosis de vacuna frente a la varicela separadas con un intervalo de 4 semanas (preferiblemente 8 semanas).

La recepción previa de 2 dosis de vacuna frente a la varicela es sinónimo de inmunidad.

Está contraindicada la vacunación en embarazadas y personas inmunodeprimidas. Las mujeres deberán evitar el embarazo en las 4 semanas siguientes a la administración de cualquier dosis de vacuna de la varicela.

## **2. Personas susceptibles con riesgo de padecer la enfermedad**

Se llevará a cabo la inmunización de personas con riesgo de padecer la enfermedad, incluidas en alguno de los siguientes apartados, así como de sus contactos más próximos:

- **Pacientes sometidos a tratamiento inmunosupresor**

Aunque muchas personas son inmunocompetentes, durante el curso de su enfermedad presentarán periodos de inmunosupresión que variarán en función del tratamiento recibido.

En estos tratamientos inmunosupresores se incluyen, entre otros: agentes biológicos, anticuerpos monoclonales, citoquinas, agentes antineoplásicos y corticoides a dosis inmunosupresora. En estos últimos se considera dosis inmunosupresora la recepción  $\geq 20$  mg/día de prednisona (o equivalente) o  $\geq 2$  mg/kg/día, en personas que pesen menos de 10 kg, durante  $\geq 14$  días.

Antes del inicio de la terapia, se verificará la evidencia de inmunidad de varicela que incluye: documentación de vacunación con 2 dosis, antecedentes de varicela, historia de Herpes zoster y confirmación serológica (IgG varicela). En caso de ser negativa, se administrará 1 dosis al menos 4 semanas antes de comenzar el tratamiento (o 2 dosis separadas 4 semanas, si se dispone de tiempo suficiente).

Si no se ha vacunado antes, una vez finalizado el tratamiento hay que esperar un periodo de tiempo variable en función del fármaco administrado. Tras la administración de un “bolo” de corticoides (metilprednisolona intravenosa a dosis de 500 o 1000 mg/día durante 1 a 3 días, seguido de dosis habituales de corticoides) se recomienda no administrar la vacuna hasta que hayan pasado al menos 3 meses. Para el resto de los inmunosupresores también se recomienda, en general, un periodo de 3 meses, que se puede ampliar hasta 12 meses en el caso del rituximab y alemtuzumab, o hasta 24 meses con la leflunomida.

Una vez cumplido el periodo de tiempo adecuado, se vacunará con 2 dosis separadas 4 semanas. ([https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/riesgo/docs/VacGruposRiesgo\\_todas\\_las\\_edades.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/riesgo/docs/VacGruposRiesgo_todas_las_edades.pdf))

- **Trasplante de órgano sólido**

Se verificará la evidencia de inmunidad de varicela que incluye: documentación de vacunación con 2 dosis, antecedentes de varicela, historia de Herpes zoster y confirmación serológica (IgG varicela). En caso de ser negativa, vacunar con 2 dosis (0, 4 semanas) administrando la última dosis al menos 4 semanas antes del trasplante.

**Esta vacuna está contraindicada después del trasplante.**

- **Trasplante de órganos hematopoyéticos**

Se verificará la evidencia de inmunidad de varicela que incluye: documentación de vacunación con 2 dosis, antecedentes de varicela, historia de Herpes Zoster y confirmación serológica (IgG varicela). En caso de ser negativa, vacunar con 2 dosis (0, 4 semanas) administrando la última dosis al menos 4 semanas antes del trasplante.

En caso de vacunación postrasplante, se esperará al menos 24 meses tras el trasplante, siempre que su situación clínica lo permita, lleve más de 1 año sin tratamiento inmunosupresor y 8-11 meses sin haber recibido inmunoglobulinas sistémicas y sin enfermedad injerto contra huésped (EICH). Se administrarán 2 dosis (0, 8 semanas).

En personas que reciben tratamiento antiviral, debe suspenderse al menos 1 día antes de la vacunación y hasta 2 semanas después.

- **VIH**

Se verificará la evidencia de inmunidad de varicela que incluye: documentación de vacunación con 2 dosis, antecedentes de varicela, historia de Herpes Zoster y confirmación serológica (IgG varicela). Se recomienda la vacunación en pacientes con serología negativa, que tengan un recuento de CD4 > 200 células/mm<sup>3</sup>, mantenido al menos 6 meses, con una pauta de 2 dosis (0, 3 meses).

No usar vacuna tretravírica.

No recomendada en pacientes seronegativos que tengan un recuento de CD4 < 200 células/mm<sup>3</sup>.

- **Cáncer/Hemopatías malignas**

En personas sin antecedentes previos documentados de vacunación, debe realizarse una determinación serológica:

- **En caso de ser negativa**, se administrará 1 dosis al menos 4 semanas antes de comenzar el tratamiento (o 2 dosis separadas 4 semanas, si se dispone de tiempo suficiente). A los 12 meses tras finalizar el tratamiento, se realizará una nueva serología y, si es negativa, se administrará una 1 o 2 dosis en función de las que recibió antes del tratamiento.
- **Si la serología es positiva**, y siempre que no refiera historia de padecimiento previo, hacer nueva serología a los 12 meses tras el tratamiento y administrar una 1 dosis de vacuna si es negativa.

- **Pacientes con enfermedades crónicas**

En este apartado se incluyen:

- Enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas, incluida la Fibrosis quística.
- Enfermedades neurológicas y neuromusculares graves.
- Enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico.
- Enfermedad hepática crónica, alcoholismo crónico y cirrosis.
- Enfermedades hematológicas tipo hemofilia y otros trastornos hemorrágicos crónicos; hemoglobinopatías y anemias.
- Trastornos metabólicos y endocrinos.
- Enfermedades inflamatorias crónicas.

Se verificará la evidencia de inmunidad de varicela que incluye: documentación de vacunación con 2 dosis, antecedentes de varicela, historia de Herpes Zoster y confirmación serológica (IgG varicela). Si el paciente se encontrara con tratamiento inmunosupresor, se procederá de la misma forma que se ha indicado anteriormente para estos casos.

Si no existe ninguna contraindicación y fuera necesaria la vacunación, se puede administrar la pauta de 2 dosis separadas al menos 4 semanas.

- **Contactos próximos sanos**

Los contactos próximos sanos seronegativos de los pacientes que tienen riesgo de padecer una varicela grave deben vacunarse para reducir el riesgo de transmisión del virus a los pacientes de alto riesgo. Estos incluyen los mayores de 1 año y profesionales de distintos ámbitos que están en contacto con pacientes de alto riesgo:

- Personal en centros de educación infantil (0-3 años)

Cuando no se refieren antecedentes de padecimiento de varicela, se realizará serología de varicela a menos que hayan recibido dos dosis de vacuna y/o tuvieran una serología positiva.

En el caso de haber recibido previamente una sola dosis, recibirán una segunda sin necesidad de serología previa.

- Personal de instituciones penitenciarias y centros de inmigrantes

Cuando no se refieren antecedentes de padecimiento de varicela, se realizará serología de varicela a menos que hayan recibido dos dosis de vacuna y/o tuvieran una serología positiva.

En el caso de haber recibido previamente una sola dosis, recibirán una segunda sin necesidad de serología previa.

➤ Personal sanitario

Cuando no se refieren antecedentes de padecimiento de varicela, se realizará serología de varicela a menos que hayan recibido dos dosis de vacuna y/o tuvieran una serología positiva.

En el caso de haber recibido previamente una sola dosis, recibirán una segunda sin necesidad de serología previa.

➤ Personas que cuidan o atienden a pacientes de alto riesgo o personas mayores

Cuando no se refieren antecedentes de padecimiento de varicela, se realizará serología de varicela a menos que hayan recibido dos dosis de vacuna y/o tuvieran una serología positiva.

En el caso de haber recibido previamente una sola dosis, recibirán una segunda sin necesidad de serología previa.

## **SOLICITUD DE VACUNACION**

Las vacunas se remitirán con periodicidad mensual en los pedidos habituales, a través del formulario de solicitud de vacunación frente a la Varicela, disponible en la página web de Rioja Salud:

(<https://www.riojasalud.es/salud-publica-consumo/epidemiologia/vacunaciones>).