

Campanya de vacunació antigripal a l'edat pediàtrica promoguda des d'una àrea bàsica de salut

J. de la Flor *
F. Freixas **
V. Hernández **
M. Bartomeus **
M.L. Ridao *
J. Sabrià *

* Pediatre, ** Infermera.
Àrea Bàsica de Salut Sant Vicenç
dels Horts. Barcelona.

Resum

Presentem la nostra experiència en la campanya de vacunació antigripal de 1990 dirigida a la població pediàtrica de risc. La seva bona acollida ens permet recomanar que els equips d'atenció primària pediàtrica dissenyin campanyes específiques per a nens, atès que l'escàs volum de pacients pediàtrics als quals es recomana la vacunació pot induir que molts d'ells no es beneficiïn d'aquesta útil mesura preventiva, si no s'organitza expressament un programa destinat a ella.

Paraules clau: Vacunació antigripal.

Resumen

Presentamos nuestra experiencia en la campaña de vacunación antigripal 1990 dirigida a la población pediátrica de riesgo. La buena acogida de la misma nos permite recomendar a los equipos de atención primaria de pediatría que diseñen campañas específicas para niños, dado que el escaso volumen de pacientes pediátricos en los que se recomienda la vacunación puede inducir a que muchos de ellos no se benefician de esta útil medida preventiva, de no organizarse expresamente un programa destinado a la misma.

Palabras clave: Vacunación antigripal

Summary

We report our experience in the 1990 pediatric anti-influenza vaccination program, addressed to high-risk pediatric population. This program was well received by our patients and we therefore recommend pediatric primary care teams to design specific programs for children to prevent influenza infection, as the existence of few pediatric risk patients could exclude many of them from benefitting from this preventive procedure.

Key words: Anti-influenza vaccination

Correspondència

Dr. Josep de la Flor i Brú
Rambla del Poble Nou, 34, 7è 2a
08005 BARCELONA
Tel. 300 53 22

Treball rebut: 25.02.1993.

Treball acceptat: 30.06.1993.

Introducció

La grip és una infecció considerada benigna per a gran part de la població i potencialment perillosa per a determinats individus. Aquest fet, associat al fet que la incidència sigui relativament baixa en períodes epidèmics interpandèmics (1-20%)¹ i al fet que la immunitat proporcionada per la vacuna arribi al 70-80% dels vacu-

nats i sigui de curta durada², fa que no es recomani la vacunació rutinària de tota la població, sinó només dels grups considerats de risc³.

A més, en nens, la vacunació antigripal no gaudeix de la mateixa consideració com a mesura preventiva que en medicina d'adults, degut sens dubte a un grup més reduït de pacients que compleixin els criteris de risc, amb la qual cosa hi ha el perill de deixar alguns

nens sense els beneficis potencials d'evitar la grip en cada epidèmia anual i, de fet, s'ha publicat que només un 7% de nens considerats de risc reben la vacuna antigripal⁴. Per tal de solucionar aquest problema, vam posar en marxa, a la tardor de 1990, a la nostra àrea bàsica de salut, una campanya organitzada de vacunació antigripal, específicament destinada a la població pediàtrica, i creiem d'interès comunicar l'experiència que en vam obtenir.

Material i mètodes

L'Àrea Bàsica de Salut «Sant Vicenç» comprèn les poblacions de Sant Vicenç dels Horts, Santa Coloma de Cervelló i Torrelles de Llobregat, situades al cinturó industrial de Barcelona, dins la comarca del Baix Llobregat. El setembre de 1990, el cens de les tres poblacions era de 4.925 nens entre 0-14 anys, dels quals l'Equip d'Atenció primària pediàtrica tenia obertes 3.092 històries clíniques, ateses per 3 unitats assistencials pediàtre-infermera pediàtrica. Aquesta Àrea funciona només amb equips jerarquitzats en torn de matí, amb la qual cosa la resta de nens són atesos per professionals que fan la seva labor segons el model antic.

Durant el mes de setembre de 1990 es van seleccionar dels nostres fitxers d'edat i sexe, on estan registrades sistemàticament les patologies cròniques i d'altres d'especial interès, els nens que complien criteris de risc per rebre la vacuna antigripal. Aquests criteris s'especifiquen a la Taula I.

Es van citar telefònicament, o per carta en absència de telèfon, durant el mes d'octubre, tots els nens seleccionats. En cas de no constar la presència del nen en el programa de vacunació es va procedir a una segona citació-recordatori.

Es van registrar el nombre total de pacients de risc, la distribució per edats i sexe, el diagnòstic causant de la inclusió dins la campanya, antecedents previs de vacunació antigripal i compliment del programa.

En no poder disposar al nostre centre del material per procedir a la vacunació, degut als problemes suscitats amb les oficines de farmàcia locals en campanyes

anterior pels adults, s'han prescrit les vacunacions i posteriorment el pacient les ha aportades per rebre-les al mateix consultori.

Resultats

Hem detectat dels nostres fitxers d'edat i sexe, de 3.092 històries clíniques en edat pediàtrica (de 0 a 15 anys), 61 nens amb criteris de risc per rebre la vacunació antigripal, la qual cosa suposa un 1.9% del total de nens.

Els motius d'inclusió dins la campanya (Taula II) han estat els següents:

- Asma bronquial, que hagi requerit el darrer any de revisions mèdiques periòdiques i/o hospitalització: 56 nens.
- Cardiopaties congènites, que hagin requerit el darrer any de revisions mèdiques periòdiques i/o hospitalització: 4 nens (estenosi aòrtica, estenosi pulmonar, atresia pulmonar i tetralogia de Fallot).
- Bronquiectasis: 1 nen.

La distribució dels pacients per grups d'edat i sexe en funció de les recomanacions posològiques per a la vacunació (Taula III) ha estat de 3 nens en el grup de 6 a 35 mesos, 40 de 3-12 anys i 18 de més de 12 anys.

Vint-i-nou dels 61 nens que han entrat a la campanya havien estat vacunats de la grip l'any anterior (47.5%).

Cinquanta-quatre dels 61 nens han rebut la vacunació segons l'objectiu marcat a l'inici, la qual cosa suposa un 88.5%.

TAULA II
MOTIUS D'INCLUSIÓ DINS LA CAMPANYA

- Asma bronquial: 56 nens.
- Cardiopaties congènites: 4 nens.
- Bronquiectasis: 1 nen.

TAULA I
CRITERIS DE RISC PER REBRE LA VACUNACIÓ ANTIGRIPIAL

- Alteracions cardíco-vasculars que necessitin control periòdic.
- Pneumopaties cròniques, que necessitin control periòdic.
- Nens internats a centres especials.
- Metabolopaties cròniques.
- Insuficiència renal o nefropaties cròniques, que necessitin control periòdic.
- Anèmia o immunosupressió, que necessitin control periòdic.
- Nens fins a 18 anys que rebin tractament crònic amb AAS.

TAULA III
DISTRIBUCIÓ PER GRUPS D'EDAT

	Nens	Nenes	Total
Grup 1: de 6 mesos a tres anys	3	0	3
Grup 2: de 3 a 12 anys	25	15	40
Grup 3: més de 12 anys	12	6	18
Total	40	21	61

Comentaris

La vacuna antigripal inactivada és una suspensió aquosa dels virus gripals A i B. Existeixen vacunes de virus sencers i de virus fraccionats. L'OMS indica anualment la composició i el contingut en hemaglutinines més adequat per a la vacuna. Els criteris de risc acceptats actualment a l'edat pediàtrica^{1,2,5} es limitarien a (Taula I):

- Nens amb alteracions cardíco-vasculars que hagin requerit assistència mèdica periòdica i/o hospitalització durant el darrer any. Hem recollit 4 pacients d'aquest grup.
- Nens amb alteracions pulmonars cròniques que hagin requerit assistència mèdica periòdica i/o hospitalització durant el darrer any. Inclou asma bronquial, TBC, fibrosi quística, bronquièctasis, displàsia broncopulmonar... Sens dubte és el grup més important a l'edat pediàtrica i al nostre cas completa els nostres pacients de risc, amb 56 asmes bronquials i 1 cas de bronquièctasis.
- Nens internats a centres especials.
- Nens amb malalties metabòliques cròniques (Diabetis mellitus).
- Nens amb disfunció renal, anèmia o immunosupressió que hagin requerit el darrer any assistència mèdica periòdica i/o hospitalització.
- Nens i adolescents fins a 18 anys que rebin tractaments perllongats amb AAS, pel risc de desenvolupar una síndrome de Reye després de la infecció gripal.

Es recomana la vacunació als mesos d'octubre i novembre^{1,2} amb les recomanacions posològiques següents (Taula IV):

TAULA IV
RECOMANACIONS POSOLÒGIQUES

- Nens de 6 mesos a 3 anys: dues dosis de 0.25 cc de virus fraccionats, administrades amb un interval de 4 a 6 setmanes.
- Nens de 3 a 12 anys: dues dosis de 0.50 cc de virus fraccionats, administrades amb un interval de 4 a 6 setmanes.
- Nens de més de 12 anys: una dosi de 0.50 cc de virus sencers o fraccionats.

Els nens que ja han rebut la vacuna l'any anterior només han de rebre una dosi. Els nens de menys de 3 anys, atès l'alt risc de convulsions febrils després de rebre la vacuna, han de valorar-se acuradament per comparar aquest risc amb el benefici que s'espera obtenir evitant la grip. En els nostres pacients només hem seleccionat 3 nens d'aquest grup d'edat. En cap cas no es pot vacunar nens de menys de 6 mesos.

La vacuna s'administra a nens per via exclusivament i.m., atès que així disminueixen molt els efectes secundaris descrits, que habitualment són lleus (dolor local, lleuger eritema, febre, malestar general, mialgies) i que es presenten en un 30% dels casos^{1,2}. Més rarament es descriuen complicacions més importants, com la síndrome de Guillain-Barré, amb una incidència d'un cas per cada 100.000 vacunes administrades⁶.

Es consideren contraindicacions per rebre la vacuna la història d'hipersensibilitat a les proteïnes de l'ou i la presència de febre. No es recomana administrar-la conjuntament amb DTP, DT o Triple Vírica, de les quals convé separar-la un mes.

La vacunació antigripal ha estat molt ben rebuda per la població destinatària, com es demostra amb l'alt índex de compliment de les citacions (88.5%), superior al d'altres programes de salut i al del nostre propi Programa d'Atenció Periòdica al Nen Sa, que ha registrat abstencions aproximades del 20% en el seu primer any d'aplicació. Pot sorprendre la discrepància entre les baixes taxes de vacunació sense campanya que dona la literatura⁴, amb el nostre 47.5% de nens que havien rebut la vacuna l'any anterior sense campanya, però cal especificar que l'equip que ens va precedir procedia a una campanya de vacunació en els nens que anaven a la consulta dins el període vacunal i que complien els criteris de risc.

Recomanem, per tant, que els equips d'atenció primària pediàtrica de les ABS organitzin en cada tardor campanyes de vacunació antigripal, per tal d'arribar al màxim nombre de nens de risc que se'n puguin beneficiar, anàlogament a les que es practiquen en medicina familiar, en què existeix una llarga experiència, en dirigir-se a un col·lectiu numèricament molt superior (14.7% del total d'històries d'adults al nostre centre, enfront de l'1.9% pediàtric).

Els malalts de risc que per diferents motius no rebin la vacuna antigripal poden beneficiar-se de l'únic tractament antiviral específic efectiu enfront del virus de la Influenza: L'amantadina, que administrada durant tot el període epidèmic (4-6 setmanes) disminueix significativament la incidència de grip⁷. També pot avortar fins a un 50% de casos si s'instaura el tractament de manera precoç a les primeres fases de la malaltia. Les dosis recomanades són de 200 mg al dia en dues dosis en nens de més de 12 anys i de 8 mg/kg/dia sense superar els 150 mg en nens de menys de 12 anys. Atès que presenta multitud d'efectes secundaris, si bé lleus⁸, cal reservar-la per als malalts de més risc i no utilitzar-la mai en cas d'insuficiència renal.

Bibliografia

1. Forés Garcia MD, Solans Julià P. Vacunaciones. Martín Zurro A, Cano Pérez JF. Manual de Atención Primaria. Barcelona, Doyma, 2a ed, 1989; 598-599.
- 2 Manual de Vacunacions. Col·lecció Quaderns de Salut, Generalitat de Catalunya, DOGPS, 1987; 57-59
- 3 Guía Farmacológica para la Atención Primaria. Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1987; 42.
- 4 Serwint IR, Miller RM, Korsch BM. Influenzae type A and B infections in hospitalized pediatric patients. Who should be immunized?. AJDCH, 1991; 145: 623-626.
- 5 Cherry JD. Influenza viral infections. Behrman RE, Vaughan VC. Nelson Textbook of Pediatrics. Philadelphia, WB Saunders, 13a ed, 1989; 679-680.
- 6 Foy HM, Grayston J TH. Acute respiratory infections. Clark JW, Mac Mahon B. Preventive and community Medicine. Little Brown and Company, Boston, 2a ed, 1981.
- 7 Corey L, Petersdorf RG. Prevención de la infección. Inmunizaciones y profilaxis antimicrobiana. Petersdorf RG, Adams RO, Braunwald E et al. Harrison principios de Medicina interna. Mac Graw Hill, 6a ed esp., 1896; I: 1269-1270.
- 8 Verger G. Gripe. Foz M, Erill S, Soler G. Terapèutica en Medicina interna. Barcelona, Doyma, 1a ed, 1983; 150-151.

De la Flor J., Freixas F., Hernández V., Bartomeus M., Ridao M.L., Sabrià J. Campaña de vacunación antigripal a l'edat pediàtrica promoguda des d'una àrea bàsica de salut. But Soc Cat Pediatr 1993; 53: 263-266.