

Actualización de Recomendaciones

Vacunación en personas con diabetes mellitus.

Suarez Cordo C, Salzberg S, Folino C, Cean P, Bragagnolo J, Dagon A, Alvariñas J, Frechtel G, Serra A. Comité de Farmacología de la SAD, 2017

En Argentina, el Ministerio de Salud de la Nación (MSAL) recomienda la vacunación desde el nacimiento hasta la edad avanzada para proveer inmunidad a lo largo de la vida. En nuestro país, el calendario de vacunación muestra tasas altas de cumplimiento en la población infanto juvenil debido tanto a la eficacia asistencial de los médicos pediatras, que han abonado a la concientización a lo largo de muchos años, como a la especial sensibilidad de la población frente a prevención en la niñez. En sentido contrario, según mencionan los registros oficiales, la mayoría de los adultos no se vacuna de acuerdo a las recomendaciones vigentes.

El médico que asiste a personas con diabetes debe tener presente los aspectos relevantes de la inmunización en esta población. Los niños y adultos con diabetes, como la población general, deben recibir el esquema de vacunación de acuerdo con las recomendaciones específicas según la edad, determinadas por el MSAL 2017.¹

Las vacunas recomendadas por el MSAL, en las personas con diabetes se detallan a continuación:

AÑOS	GRIPE	NEUMOCOCO VCN13	NEUMOCOCO VPN23	HEPATITIS B
6 meses a 5 años	ANUAL	SEGUIR CALENDARIO DE VACUNACION OBLIGATORIO		
5 a 64 años		1 o 2 DOSIS ¹	1 DOSIS ¹	INICIAR O COMPLETAR ESQUEMA 3 DOSIS 0-1-6 MESES ²
65 o mayor		1 DOSIS		

Figura 1: Esquema ilustrativo de la vacunación según edad y vacunas seleccionadas. Fuente MSAL 2017.

1. Ver recomendaciones en el párrafo de vacunación antineumocócica. 2. A partir de los 11 años de edad. VCN13: VACUNA CONJUGADA, VPN23: VACUNA CON POLISACARIDOS.

Las recomendaciones descriptas en esta tabla, no deben hacer olvidar el plan de vacunación habitual que forma parte del calendario nacional de vacunación obligatorio, por grupo etario, o situación especial de riesgo como viajes, accidentes o contactos que se presentan en la población general.

Vacuna antigripal

El calendario nacional de vacunación incluye la vacuna antigripal anual para los grupos con mayor riesgo, y está disponible de manera gratuita en vacunatorios, hospitales y centros de salud públicos de todo el país.² Las personas con diabetes, desde los 2 a los 64 años de edad, forman parte del grupo de riesgo en donde se considera la vacunación, y podrán recibir la vacuna presentando la orden médica.² Cabe acotar que entre los 6 meses y los dos años de vida se encuentra en el calendario oficial de vacunación en forma universal y hasta los 8 años inclusive requieren ajustar la dosis.³

Las personas con diabetes a partir de los 9 años deberán recibir todos los años una sola dosis de la vacuna antigripal.³

Vacuna antineumococo

El impacto de la enfermedad neumocócica en adultos, en particular la neumonía de la comunidad (NAC), así como las formas invasivas (bacteriemia, meningitis, etc.) provocan anualmente una importante carga en este grupo etario, en particular en adultos mayores y en aquéllos con ciertas comorbilidades.⁴

Respecto al esquema de vacunación antineumocócica del MSAL, incluye a los adultos con enfermedades inmunológicas o crónicas, encontrándose a las personas con diabetes formando parte del grupo de alto riesgo de padecer enfermedad invasiva.⁵⁻⁶

Existen en la actualidad 2 vacunas disponibles: la VPN23, que contiene polisacáridos purificados de 23 serotipos de neumococo y la vacuna conjugada de 13 serotipos (VCN13), aprobada por ANMAT en 2012, con mayor inmunogenicidad comparada a la VPN23 (> para 10 de los 12 serotipos comunes y no inferior para los otros serotipos comunes)⁶. La VCN13 forma parte del calendario nacional de nuestro país en niños, administrando 2 dosis y un refuerzo (a los 2, 4 y 12 meses).⁵⁻⁶

En los lineamientos técnicos y manual del vacunador del MSAL 2017, se indica la vacunación contra neumococo con orden médica, en el grupo de personas de 5 a 64 años de edad, que presentan factores de riesgo para desarrollar enfermedad neumocócica invasiva, como las personas con diabetes, según el siguiente esquema⁷:

- **1ª dosis:** VCN13.
- **2ª dosis:** VPN23 con un intervalo mínimo de 12 meses luego de la VCN13.
- **1º refuerzo:** VPN23 a los 65 años (respetando intervalo mínimo de 5 años de la dosis anterior)

Si alguna persona con indicación de esquema secuencial (que presente una o más de las comorbilidades arriba descritas) hubiese recibido anteriormente VPN23 deberá respetarse los siguientes intervalos mínimos según la edad para recibir VCN13⁷:

- Menores de 18 años: 8 semanas
- Mayores de 18 años: 12 meses

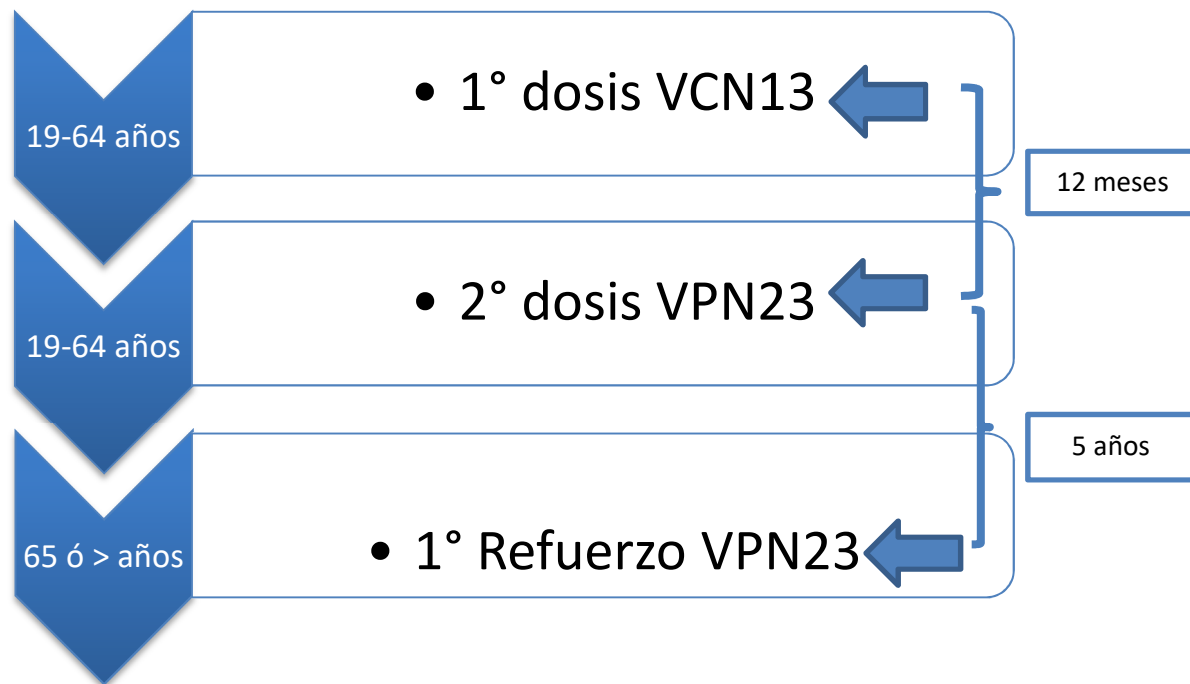


Figura 2: Esquema ilustrativo de vacunación antineumocócica⁷

Requiere especial mención la población de adultos mayores con diabetes ya que la prevalencia de la afección es creciente y compromete aproximadamente al 20% de la población. Se recomienda que ambas vacunas antineumocócicas VCN13 y VPN23 se apliquen en serie en adultos ≥ 65 años. Con el objetivo de simplificar las recomendaciones de utilización de VCN13 y VPN23, se recomienda la armonización de los intervalos entre VCN13 y VPN23 independiente del orden en el cual se administran en un plazo no menor a un año.⁸

En caso de poder seleccionar a pacientes no vacunados se sugiere indicar primero una dosis de VCN13 y por lo menos un año luego continuar con una dosis de VPN23. No se deben co-

administrar. Si una dosis de VPN23 se administra inadvertidamente antes de cumplir el intervalo recomendado de un año, dicha dosis no se debe repetir.

Figura 3. Esquema de vacunación en personas mayores de 65 años⁷⁻⁹

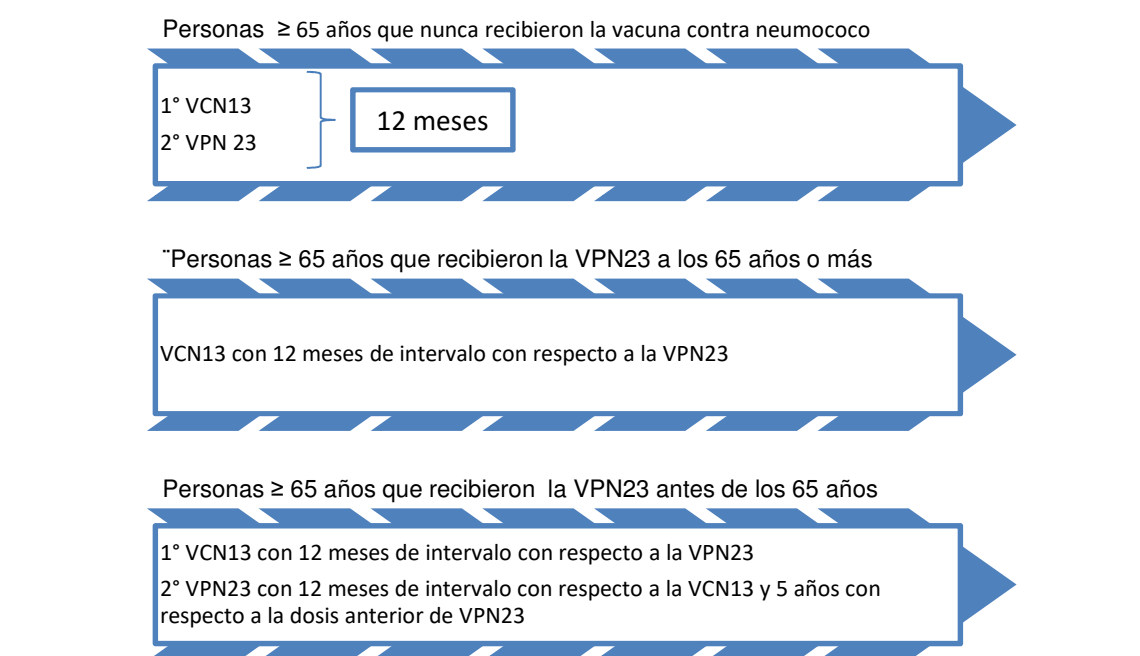


Tabla 1: Vacunas propuestas por el MSAL para el 2017³⁻⁷

Vacuna	Dosis	Sitio	Detalles	
Antigripal ⁸	Virafllu [®] (Sanofi Pasteur)	0.5 ml	IM – Deltoides o Sc profunda	Durante el otoño (febrero a Julio)
Antineumococo ⁷	Pneumo [®] 23 (Sanofi Pasteur)	0.5 ml	IM – Deltoides	
	Pneumovax [®] 23 (Merck Sharp Dhome)	0.5 ml	IM – Deltoides	
	Prevenar [®] 13 (Pfizer)	0.5 ml	IM – Deltoides	

IM: intramuscular. Sc: subcutánea

Vacuna Hepatitis B

Si bien en Argentina se incorporó al calendario de vacunación para todos los adultos, es importante resaltar la especial consideración en personas con diabetes.

Las personas con diabetes tipo 1 y tipo 2 tienen mayor prevalencia de hepatitis B que la población general. Dicha situación podría vincularse tanto por contacto con sangre infectada como por la falta de cumplimiento de normativas de bioseguridad en relación a accidentes con agujas, lancetas o descartables contaminados o por el uso inapropiado de equipos de automonitoreo glucémico tanto en condición ambulatoria como en internación.¹⁰

Otra circunstancia de especial interés en la inmunización contra hepatitis B se relaciona con la presencia de insuficiencia renal en Estadio 3 A (Depuración de creatinina entre 60 y 45 mL/min/1.73 m²). En caso de no constar vacunación efectiva, se indica especialmente esta vacuna, por la posibilidad de progresión a insuficiencia renal avanzada y la eventual necesidad de tratamiento sustitutivo renal.

Conclusiones

La diabetes mellitus representa un problema de salud creciente y de afectación universal. Se encuentra en continua expansión epidemiológica en relación estrecha al incremento de la obesidad y al aumento de la edad de la población. La asistencia médica actual en la población adulta reconoce y promueve una estrecha relación entre los pacientes y sus médicos de cabecera y muchas veces los pacientes no los reconocen como referentes sobre las pautas de inmunización. Es así que la pérdida de oportunidades para prescribir las vacunas obliga sobre todo al diabetólogo de adultos a mantenerse actualizado al respecto y estar listo para actuar como agente directo en la recomendación de vacunas en sus pacientes.

Referencias

1. Calendario Nacional de vacunación, Ministerio de Salud de la Nación, Presidencia de la Nación, Argentina 2017. Disponible en http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000001013cnt-2017-01-01_calendario-vacunacion.pdf. [On line] Última consulta 7 de Mayo 2017.
2. Ministerio de Salud. Cuidados en el invierno. Vacunación antigripal anual. Disponible en <http://www.msal.gov.ar/cuidados-invierno/vacunacion-antigripal/> [On line] Última Consulta 7 de Mayo 2017.
3. Lineamientos técnicos. Manual del vacunador. Vacunación antigripal 2017. Disponible en http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000950cnt-2017-04_lineamientos-gripe_2017.pdf[On line] Última Consulta 14 de Mayo 2017.
4. Sociedad Argentina de Infectología. Comisión vacunas. Vacunas contra el neumococo en adultos. Agosto 2015.

5. Ministerio de Salud. Cuidados en el invierno. Disponible en <http://www.msal.gob.ar/index.php/programas-y-planes/271-vacuna-neumococo>. [On line]. Ultima consulta 7 de mayo 201
6. Luna y Col. Recomendaciones de vacunación en adultos con enfermedades respiratorias. Documento de la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria para los neumólogos. Revista Americana de Medicina Respiratoria 2015; 15: 4. Disponible en http://www.ramr.org/articulos/volumen_15_numero_4/articulos_especiales/articulos_especiales_recomendaciones_de_vacunacion_en_adultos_con_enfermedades_respiratorias.php#fig2. [On line] Ultima consulta 7 de Mayo 2017.
7. Lineamientos técnicos. Manual del vacunador. Vacunación contra neumococo 2017. Disponible en http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/000000947cnt-Lineamientos_neumo_adultos_WEB.pdf [On line] Ultima Consulta 14 de Mayo 2017.
8. Use of 13-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine and 23-Valent Pneumococcal Polysaccharide Vaccine for Adults with Immunocompromising Conditions: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) MMWR 2012; 61 (40): 816-819
9. West Nile Virus and Other Nationally Notifiable Arboviral Diseases — United States, 2014. MMWR 2015; 64 (34); 929:964.
10. Standards of Medical Care. Diabetes Care 2017 Jan; 40 (Supplement 1): S25-S32. <https://doi.org/10.2337/dc17-S006>