



REACCIONES ADVERSAS A VACUNAS EN LA CONSULTA DE PEDIATRIA

Autores: Sara Carrasco Claros¹, Blanca Sánchez Galindo², Nerea García Soria³, Pablo Madrigal Laguía⁴, Ana Muñoz Mendez¹, Pablo Moreno Canelo¹.

Centro de Trabajo: C.S. Mazarrón (Murcia)¹, C.S. Zona VIII (Albacete)², Servicio de Urgencias HUSL (Cartagena)³, C.S. Casas-Ibañez (Albacete)⁴.

Las reacciones vacunales adversas son una respuesta idiosincrásica nociva producida por un mecanismo inmunológico. Se clasifican en inmediatas o medidas por IgE; y retardadas. Siendo las últimas más frecuentes y leves. Dentro de las reacciones retardadas diferenciamos las sistémicas de las locales.

A continuación, se presentan 3 casos de reacciones adversas vacunales locales diagnosticadas en consulta.

Niña de 6 años
vacunada de 4^a
dosis de DTP

1



Placa de 10 cm eritematosa, dolorosa y pruriginosa a las 24h de aparición a las 24h de la vacunación.

Reacción adversa vacunal retardada local.

Lactante de 6
meses vacunado
con 1^a dosis
meningitis B

2



Nódulo subcutáneo en muslo derecho de 8 cm doloroso de aparición a las 24h tras vacunación.

Nódulo subcutáneo.

Niña de 1 meses
vacunada con 1^a
dosis varicela

3



Mácula en abdomen a nivel infraumbilical y en brazo donde se inoculó la vacuna contra la varicela en las 24-48h posteriores, sin vesículas. Todas sin fiebre y sin afectación del estado general.

Erupción cutánea no localizada.

En los 3 casos, todas las reacciones fueron retardadas, después de las primeras 24h posvacunación y locales.

Todas fueron sin fiebre y sin afectación del estado general. El tratamiento de estas fue sintomático, resolviéndose solas sin necesidad de otras medidas.

De los tres casos, la primera al ser una reacción tipo IV, generaba dudas sobre si sería preciso espaciar las dosis, se consultó con en el CAV y no precisó retardar la 5^a dosis.

Todas las reacciones fueron notificadas a la AEMPS.

A pesar de que su incidencia es baja y la mayoría no tiene mecanismo inmunológico. **Es importante conocer la tolerancia a otras vacunas previa.** Así como conocer la semiología de estas para detectar precozmente casos de reacciones graves como sería la anafilaxia, que requerirá de un tratamiento precoz con adrenalina; siendo el único caso donde se contraindica su administración. E identificar el resto de casos que solo requerirán mediadas sintomáticas.

1. Alvarez, N. (2019). Reacciones adversas a vacunas antiinfecciosas. *Protoc diagn ter pediatr*, 2.
2. Reacciones adversas a las vacunas. Publicado en Comité Asesor de Vacunas de la AEP (<https://vacunasaep.org>).
3. Campderá, J. G., & Fernández, R. R. (2003). Farmacovigilancia de la vacunación antivariola. *An Pediatr*, 59(Supl 1), 47-53.

