

Vacuna contra el Sarampión, Paperas y Rubeola, solución, suspensión, líquido inyectable o polvo liofilizado, frasco, vial o ampolla en unidosis/ multidosis o jeringa prellenada

Nivel de prescripción:

III

Código institucional:

1608

Principio Activo:

Vacuna contra el Sarampión, Paperas y Rubeola. (World Health Organization, 2024)

Forma farmacéutica:

Solución, suspensión, líquido inyectable o polvo liofilizado.

Concentración:

No aplica.

Código ATC:

J07BD5 (World Health Organization, 2024)

Dosis Diaria Definida:

No aplic (World Health Organization, 2024)

Dosis:

Mayores de 12 meses: 0.5 ml. Administrar segunda dosis de acuerdo a recomendaciones oficiales.

Niños entre los 9 y 12 meses: durante el primer año no se responde adecuadamente a los componentes de la vacuna. En caso de ser necesario por alguna situación epidemiológica, se debe aplicar una segunda dosis en el primer año de vida, preferiblemente en los primeros tres meses siguientes a la primera dosis. El intervalo entre las dosis no debe ser menor de cuatro semanas.

Niños menores de 9 meses: no se ha establecido seguridad ni eficacia en esta población. (GlaxoSmithKline, S.A., 2023)

Vía de administración:

Subcutánea.

Indicaciones de uso:

Inmunización activa a partir de 9 meses, adolescentes y adultos frente al sarampión, la parotiditis y la rubéola. (GlaxoSmithKline, S.A., 2023)

Reacciones adversas:

Frecuencia no definida: fiebre, síncope, ataxia, dolor en el sitio, dolor de cabeza, erupción, linfadenopatía, mialgia, Síndrome de Stevens-Johnson, trombocitopenia, neuritis óptica, encefalitis, malestar, irritabilidad, Síndrome de Guillain-Barré, panencefalitis esclerosante subaguda (rara), convulsiones, parotiditis, broncoespasmo, leucocitosis, conjuntivitis, otitis media, sordera nerviosa. (Medscape, a)

Precauciones de uso:

Administración bajo vigilancia médica para identificación oportuna de reacción anafiláctica.

El alcohol y otros agentes desinfectantes pueden inactivar los virus vivos atenuados de la vacuna, por lo que previo a la administración se deben dejar evaporar de la piel.

Administrar con precaución a personas con trastornos del sistema nervioso central; susceptibles de padecer convulsiones febriles o con historia familiar de convulsiones. Con seguimiento estrecho de las personas vacunadas con historia de convulsiones febriles.

Las personas con historia de reacción anafiláctica, anafilactoide u otras reacciones inmediatas posteriores a la ingestión de huevo; urticaria generalizada, inflamación de la boca y la garganta, dificultad para respirar, hipotensión o shock, pueden tener más riesgo de reacciones de hipersensibilidad inmediata después de la vacunación. Las personas que hayan experimentado una reacción anafiláctica tras la ingesta de huevo deben ser vacunadas con extrema precaución, disponiéndose de acceso fácil al tratamiento médico apropiado en previsión de que se presenten este tipo de reacciones.

Se puede adquirir cierta protección frente al sarampión si se administra la vacuna dentro de las primeras 72 horas tras la exposición al virus del sarampión natural.

Puede ocurrir un síncope como una reacción psicógena a la inyección de la aguja. Durante la recuperación, puede ir acompañado de varios signos neurológicos como déficit visual transitorio, parestesia y movimientos tónico-clónicos en los miembros. Como con cualquier vacuna, puede que no se genere una respuesta inmune protectora en todos los vacunados.

En pacientes con trombocitopenia se han notificado casos de empeoramiento y de recurrencia de esta.

Se puede considerar la vacunación en pacientes con determinadas inmunodeficiencias dónde los beneficios sobrepasen a los riesgos.

Los pacientes inmunocomprometidos que no tienen contraindicación para esta vacunación pueden no responder tan bien como los individuos inmunocompetentes.

Existe excreción faríngea de los virus del sarampión y de la rubéola entre los 7 y los 28 días después de la vacunación, con un pico de excreción hacia el día 11. Sin embargo, no hay evidencia de la transmisión de los virus vacunales excretados a los contactos susceptibles. Se ha documentado la transmisión del virus vacunal de la rubéola a los niños a través de la leche materna, así como la transmisión transplacentaria, aunque sin ninguna evidencia de enfermedad clínica.

La vacuna contiene ácido para-aminobenzoico, la cual puede producir reacciones alérgicas (posiblemente retardadas) y, excepcionalmente, broncoespasmo.

Así mismo, contiene fenilalanina por lo que se debe de tener precaución en pacientes con fenilcetonuria.

Vacuna exenta de sodio y de potasio. (Medscape, b) (GlaxoSmithKline, S.A., 2023)

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad al principio activo, a alguno de los excipientes o a la neomicina.

Dermatitis de contacto por neomicina no es contraindicación.

Evitar el embarazo durante 1 mes después de la vacunación.

Posponer la administración a personas que padezcan enfermedades febriles agudas graves. Las infecciones leves, como un resfriado, no debería posponer la vacunación.

Personas con discrasias sanguíneas, leucemia, linfomas de cualquier tipo o enfermedades malignas que afecten la médula ósea o el sistema linfático.

Estados de inmunodeficiencia primaria y adquirida, incluidos SIDA, inmunodeficiencias celulares, estados hipogammaglobulinémicos y disgammaglobulinémicos, o antecedentes familiares de inmunodeficiencia congénita o hereditaria.

Personas que toman medicamentos inmunosupresores; se puede usar con corticosteroides tópicos o corticosteroides en dosis bajas (como los que se usan comúnmente para la profilaxis del asma) o en pacientes que reciben corticosteroides como terapia de reemplazo.

Tuberculosis no tratada.

Fiebre 38.5°C. (Medscape, c) (GlaxoSmithKline, S.A., 2023)

Interacciones:

Contraindicado:

Belimumab, certolizumab pegol, ibrutinib, ifosfamida, ixekizumab, lomustina, mecloretamina, melfalán, metotrexato, onasemnogén abeparvovec, oxaliplatino, procarbazine, secukinumab, ustekinumab.

Serías:

Abrocitinib, adalimumab, alefacept, anakinra, anifrolumab, globulina antitimocítica equina, globulina antitimocítica de conejo, atoltivimab/maftivimab/odesivima, axicabtagén ciloleucel, azatioprina, baricitinib, basiliximab, brexucabtagén autoleucel, budesonida, cabazitaxel, canakinumab, ciltacabtagén autoleucel, cortisona, ciclosporina, deflazacort, dexametasona, dupilumab, elivaldogene autotemcel, etanercept, everolimus, fingolimod, fludrocortisona, glatiramero, golimumab, guselkumab, hidrocortisona, sulfato de hidroxiclороquina, hidroxiurea, idecabtagén vicleucel, infliximab, leflunomida, mercaptopurina, metilprednisolona, muromonab CD3, micofenolato, ocrelizumab, ofatumumab SC, ozanimod, ponesimod, prednisolona, prednisona, rilonacept, risankizumab, ritlecitinib, rituximab, rituximab-hialuronidasa, satralizumab, siponimod, sirolimús, tacrolimús, temsirolimus, teplizumab, tildrakizumab, tisagenlecleucel, tocilizumab, tralokinumab, suspensión inyectable de acetónido de triamcinolona, upadacitinib, ustekinumab, vedolizumab, voclosporina.

Supervisar de cerca:

Inmunoglobulina del ántrax, belatacept, betibeglogene autotemcel, Inmunoglobulina contra citomegalovirus, delandistrógeno moxeparvovec, vacuna contra el dengue, inmunoglobulina contra la hepatitis B, inmunoglobulina IM, inmunoglobulina IV, inmunoglobulina SC, leniolisib, obinutuzumab, inmunoglobulina antirrábica humana, inmunoglobulina tetánica, ublituximab, vaccinia inmunoglobulina intravenosa. (Medscape, d)

Embarazo y lactancia:

Embarazo:

Contraindicado durante el embarazo; evitar el embarazo durante los 3 meses siguientes a la vacunación.

La infección por paperas durante el primer trimestre del embarazo puede aumentar la tasa de abortos espontáneos.

El virus de la vacuna contra las paperas infecta la placenta y el feto, sin embargo, no hay evidencia de que cause malformaciones congénitas.

La infección con sarampión de tipo salvaje durante el embarazo aumenta el riesgo fetal; mayores tasas de aborto espontáneo, muerte fetal, defectos congénitos y prematuridad.

No existen estudios adecuados sobre la cepa atenuada (vacuna) del virus del sarampión en el embarazo; sin embargo, sería prudente suponer que la cepa del virus vacunal también es capaz de inducir efectos adversos en el feto.

Lactancia:

Se desconoce si la vacuna contra el sarampión o las paperas se secreta en la leche humana.

Mujeres lactantes en posparto inmunizadas con la vacuna viva atenuada contra la rubéola pueden secretar el virus en la leche materna y transmitirlo a los bebés amamantados. (Medscape, e)

Referencias bibliográficas:

Comisión Terapéutica Central / Dirección Terapéutica Central. (Octubre de 2021).

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Recuperado Marzo de 2024, de Vacuna contra el Sarampión, Paperas y Rubéola: <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2022/02/LISTADO-DE-MEDICAMENTOS-APROBADO-2021-JD.pdf>

GlaxoSmithKline, S.A. (Octubre de 2023). *Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios*. Recuperado el Marzo de 2024, de Vacuna contra el Sarampión, Paperas y Rubéola, polvo para solución: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/62314/FT_62314.html.pdf

Medscape. (a). *Medscape*. Recuperado Marzo de 2024, de Vacuna contra el Sarampión, Paperas y Rubéola: <https://reference.medscape.com/drug/mmrii-priorix-measles-mumps-and-rubella-vaccine-live-343159#4>

Medscape. (b). *Medscape*. Recuperado Marzo de 2024, de Measles mumps and rubella vaccine, live (Rx): <https://reference.medscape.com/drug/mmrii-priorix-measles-mumps-and-rubella-vaccine-live-343159#5>

Medscape. (c). *Medscape*. Recuperado Marzo de 2024, de Vacuna contra el Sarampión, Paperas y Rubéola: <https://reference.medscape.com/drug/mmrii-priorix-measles-mumps-and-rubella-vaccine-live-343159#5>

Medscape. (d). *Medscape*. Recuperado Marzo de 2024, de Vacuna contra el Sarampión, Paperas y Rubéola: <https://reference.medscape.com/drug/mmrii-priorix-measles-mumps-and-rubella-vaccine-live-343159#3>

Medscape. (e). *Medscape*. Recuperado Marzo de 2024, de Vacuna contra el Sarampión, Paperas y Rubéola: <https://reference.medscape.com/drug/mmrii-priorix-measles-mumps-and-rubella-vaccine-live-343159#6>

World Health Organization. (26 de Enero de 2024). *WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology*. Recuperado Marzo de 2024, de Vacuna contra el Sarampión, Paperas y Rubéola: https://atcddd.fhi.no/atc_ddd_index/?code=J07BD52