

Código de Trabajo 23217 - DNI Profesional Responsable 17226604

Titulo y Autores

EMBARAZADAS VACUNADAS INADVERTIDAMENTE CONTRA RUBEOLA DURANTE LA CAMPAÑA 2006 EN ARGENTINA.

PARDON, FABIAN (1); VILARIÑO, MARIANA (1); BARBERO, PABLO (2); GARCIA, GABRIELA (3); OUTON, ESTELA (3); GIL, CECILIA (4); VERA, ALEJANDRA (4); ROSSI, SILVANA (5); DISTEFANO, ANGELICA (1)

Datos Secundarios

UNIDAD TEMATICA

Vacunas e Inmunidad

Institución

(1) INEI-Malbran (2) C. N. Genetica Medica (3) HIGA "Fiorito" (4) HR R Gallegos (5) Htal. Chivilcoy

Texto Libre

La rubéola constituye habitualmente una enfermedad benigna y autolimitada pero cuando es contraída por una gestante en su primer trimestre los efectos pueden ser devastadores, por su alto poder teratogénico. Desde la introducción en los EEUU de la vacuna contra la rubéola la incidencia disminuyó drásticamente en un 99%. Se han observado resultados similares en aquellos países de Latinoamérica que incluyeron la vacuna triple viral en sus esquemas de vacunación obligatorios, entre ellos la Argentina. La cepa a virus atenuado RA27/3 es la que se utiliza actualmente en nuestro país y por tratarse de una cepa atenuada es necesario intensificar la seguridad y el uso racional de la misma.

Objetivo: Con este estudio multicéntrico de la **Red Nacional de Enfermedades Virales en la Embarazada y el Recién Nacido**, y su cabecera el Laboratorio de Virosis Congenitas, Perinatales y de Transmisión Sexual, nos propusimos contribuir al conocimiento sobre la seguridad de la vacuna cuando es administrada inadvertidamente en embarazadas.

Materiales y métodos: En la Campaña masiva realizada en Argentina durante el año 2006 sobre mujeres en edad fértil, se estudiaron 56 embarazadas, vacunadas contra la rubéola de septiembre a diciembre de 2006, que desconocían su estado de gravidez al momento de la vacunación. El promedio de edad fue de 26 años. Los sueros maternos fueron testeados para la determinación de Inmunoglobulinas G (IgG) e Inmunoglobulina M (IgM) específicas contra rubéola, mediante técnica de EIA y EIA de captura respectivamente. Realizando test de avidéz de anticuerpos en aquellos casos que requirieran confirmar infección materna primaria asociada al virus vacunal. Las mujeres fueron clasificadas como inmunes (IgM - e IgG + dentro de los 30 días postvacunación) y susceptibles (IgM + después de la vacunación).

Resultados: Sobre un total de 56 embarazadas estudiadas se determinó la sospecha en 9/56 (16%) IgG e IgM positivos, descartando en 4 de ellos la ocurrencia de infección primaria asociada al virus vacunal, por la técnica de avidéz (alta) de anticuerpos de tipo G. Se confirmó reacción primaria a la vacuna en 5/56 pacientes (8,9 %), 4 de ellas mediante determinación de avidéz (baja) de IgG y una mediante seroconversión de IgG. En ninguno de los casos las madres presentaron sintomatología luego de vacunación. Se realizó seguimiento del embarazo en estas 5 pacientes y se realizó determinación de IgM a los recién nacidos, resultando en todos los casos IgM negativos. Los recién nacidos presentaron una evaluación clínica normal, sin signos de SRC.

Conclusiones

La proporción de gestantes susceptibles hallada en nuestra muestra coincide con la observada en nuestro país en estudios previos y es menor a la observada en otros países latinoamericanos. En nuestra muestra no se observaron efectos luego del uso de la vacuna, aun en la descendencia de mujeres susceptibles. Consideramos que estos resultados, si bien deben ser ampliados con un mayor número de casos, contribuyen a considerar como segura la vacuna RA27/3.
E-mail: fpardon@anlis.gov.ar