

INMUNOPROFILAXIS POST-TRASPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS

Isabel PARRA GARCIA versmold@hotmail.com ☎ Juan Alberto MARTIN GONZALEZ juanintensomg@hotmail.com
 Irene ESTEBAN MARTIN-RETORTILLO ireesteban@hotmail.com ☎ M^a Isabel RUIZ JIMENEZ mariscams7@gmail.com
 UGC Hematología y Hemoterapia HOSPITAL U. VIRGEN DEL ROCÍO

- La persona sometida a TPH puede sufrir **PÉRDIDAS EN LA MEMORIA INMUNOLÓGICA** que tenía debido al tratamiento de acondicionamiento pretrasplante que provoca la eliminación casi completa de su sistema inmune.
- LA INFECCIÓN ES EL MAYOR RIESGO DE MORBILIDAD**, por ello conseguir la inmunoprofilaxis correcta es un objetivo esencial en los receptores de TPH.
- Considerar el equilibrio entre respuesta inmune óptima y necesidad de protección en situación de riesgo: 12- 24 meses post-trasplante.
- IDÉNTICAS RECOMENDACIONES** para TPH Autólogo y TPH Alogénico, en éste el periodo de inmunosupresión es mayor.
- Las vacunas no exacerban la EICR.
- El donante ha debido actualizar sus vacunas sistémicas.
- Considerar vacunación de los contactos estrechos y del personal sanitario.
- VHA, Varicela y VPH son vacunas opcionales, indicadas según circunstancias.
- Existen varias recomendaciones específicas para pacientes con TPH. Esta es la que se aplica en UGC Hematología, Hospital Universitario Virgen del Rocío.

VACUNAS	MESES POS-TPH							OBSERVACIONES
	6m	7m	8m	12m	18m	24m	26m	
Neumocócica Nc13v/Np23v	Nc13v	Nc13v	Nc13v		Np23v			TPH Autólogo: 3m-5m-7m Np23 al menos a las 8 semanas
Difteria Tétano Tosferina acelular Polio inactivada Haemophilus influenzae b Hepatitis B	DTPa	DTPa	DTPa		DTPa			- HEXAVALENTE o por separado - Medir anticuerpos (Ac) en 10 meses, revacunar si negativos. - Refuerzo a los 5 y a los 10 años con dT
	VPI	VPI	VPI		VPI			
	Hib	Hib	Hib		Hib			
	HB	HB	HB		HB			
Meningocócica ACWY				MACWY	MACWY			
Gripe	x							Vacunación anual Inicio a 4 meses si época endémica < 8 años: 2 dosis separadas 4 sem
Virus Papiloma Humano	VPH	VPH		VPH				Indicado en < 18 años Screening periódico en mujeres
Hepatitis A	VHA			VHA				Si alto riesgo
Sarampión/Rubeola/Paperas						TV	TV	- Si serología previa NEGATIVA >3 meses desde Inmunoglobulina IV, hemoderivados o inmunosupresores - No EICR - CD4 ≥ 200 µL
Varicela						x	x	

BIBLIOGRAFÍA:

- Guía para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las infecciones en pacientes con enfermedades hematológicas. HU Virgen del Rocío, 2018
- Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2018.