

22 de marzo de 2023

Vacunación frente a la viruela del mono (Monkeypox)

Preguntas frecuentes

¿Existe vacuna para prevenir la viruela del mono?

Sí, disponemos de una vacuna mejorada frente a la viruela autorizada para prevenir tanto la viruela como la viruela del mono. En Europa se comercializa con la marca IMVANEX y en Estados Unidos como JYNNEOS y pueden utilizarse indistintamente.

Debido a que los virus que causan la viruela del mono y la viruela son genéticamente similares, las vacunas desarrolladas para proteger contra los virus de la viruela pueden usarse para prevenir las infecciones causadas por la viruela del mono.

¿Qué disponibilidad de vacunas existe actualmente en España?

Actualmente hay disponibles ambas marcas comerciales de la vacuna (IMVANEX y JYNNEOS). España está participando en un proceso de compra conjunta de dosis en la Unión Europea y en el momento actual hay una amplia disponibilidad de dosis.

¿Cómo se administra esta vacuna?

La vacuna se administra por vía subcutánea, es decir en el tejido graso que hay debajo de la piel en la zona superior y externa del brazo, la pauta estándar de administración de esta vacuna es de 0,5 ml.

Además, se puede administrar por vía intradérmica una dosis menor de vacuna (0,1 ml), que consiste en inyectar la vacuna entre las capas superficiales de la piel. En este caso se administrará en la parte interna del antebrazo.

¿Cómo funciona esta vacuna?

Ninguna vacuna es 100% efectiva pero después de dos dosis de vacuna, casi todas las personas desarrollan anticuerpos y, por lo tanto, tienen un buen nivel de protección frente a la viruela del mono y protege frente a síntomas graves de la enfermedad.

La administración de una primera dosis prepara el sistema inmune para responder más rápidamente si en algún momento contacta con el virus de la viruela del mono.

¿Es segura esta vacuna?

Al igual que todos los medicamentos, la vacuna frente a la viruela del mono puede provocar reacciones adversas. Las reacciones adversas más frecuentes son dolor, enrojecimiento, hinchazón y picor en el lugar de la inyección. Algunas personas también refieren dolor muscular, dolor de cabeza, fatiga, náuseas y escalofríos.

La administración por vía intradérmica puede causar más reacciones locales. Estas reacciones incluyen, dolor, enrojecimiento o decoloración de la piel en la zona de la inyección. Esta última puede durar unos meses. En cualquier caso, estos síntomas son leves, normalmente suelen durar unos días, y son reversibles. Si se prolongan en el tiempo o se agravan, no dude en consultar a su médico.

Es importante notificar todas las sospechas de reacciones adversas de medicamentos al Centro Autonómico de Farmacovigilancia correspondiente o a través del formulario electrónico disponible en www.notificaram.es.

¿Quién no debe recibir esta vacuna?

No deben de recibir la vacuna las personas alérgicas o que han sufrido previamente una reacción alérgica súbita y potencialmente mortal al principio activo o a alguno de los demás componentes de la vacuna o a proteínas del pollo, benzonasa, gentamicina o ciprofloxacino, que pueden estar presentes en la vacuna en cantidades muy pequeñas.

Las personas con alergias graves a algún medicamento deben comunicarlo al profesional sanitario antes de la vacunación, para que se pueda valorar individualmente el riesgo.

¿Cuántas dosis son necesarias?

La pauta de vacunación recomendada en **preexposición** es de dos dosis con un intervalo de al menos 28 días. En las personas con antecedente de vacunación frente a la viruela se puede valorar no administrar la segunda dosis.

La pauta de vacunación recomendada en **posexposición** es de una sola dosis. En personas con prácticas sexuales de riesgo y, por tanto, candidatas a profilaxis preexposición, se completará la vacunación con una segunda dosis.

¿A quién se recomienda la vacunación frente a la viruela del mono?

En el momento actual, no se recomienda la administración de la vacuna frente a la viruela del mono a la población general. La vacuna puede usarse para la protección frente al virus de la viruela del mono en dos situaciones: antes de estar expuesto al virus (profilaxis preexposición) o después de haber tenido contacto con el virus (profilaxis posexposición).

Se recomienda la vacunación en profilaxis preexposición en los siguientes grupos de población:

1. Personas que mantienen prácticas sexuales riesgo, fundamentalmente pero no exclusivamente GBHSH (Gays, Bisexuales y Hombres que tienen sexo con Hombres).
2. Personas con riesgo ocupacional como personal sanitario en consultas especializadas en atención de ITS/VIH que atienden a personas con prácticas de alto riesgo y personal de laboratorio que manejan muestras potencialmente contaminadas con virus Monkeypox o personal que se encarga de la desinfección de superficies en locales específicos donde se mantienen relaciones sexuales de riesgo, siempre que no se pueda garantizar otros medios de protección como el uso de elementos de protección individual adecuados.

Además, se recomienda la vacunación en profilaxis posexposición en los siguientes casos:

1. Contactos estrechos de casos confirmados que no hayan pasado la enfermedad: La vacunación se debe realizar en los primeros 4 días tras el primer contacto (aunque podrá ofrecerse hasta los 14 días). Las personas con riesgo de enfermedad son:
 - a. Personas con inmunodepresión, incluyendo infección con VIH con <200 cél/ml
 - b. Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación
 - c. Población infantil de cualquier edad
2. Personal sanitario que haya tenido un contacto cercano (inferior a 1 metro en la misma habitación) sin EPI o que ha presentado alguna incidencia en el uso del EPI.
3. Personal de laboratorio que maneje muestras de pacientes sospechosos o confirmados de MPX que ha presentado alguna incidencia en el uso del EPI.

¿Cuándo debo vacunarme si he tenido contacto estrecho con una persona afectada?

Si la vacunación se realiza tras el contacto con una persona con la enfermedad confirmada, se administrará una sola dosis en los primeros 4 días tras el primer contacto estrecho, aunque podrá ofrecerse hasta los 14 días. En personas con prácticas sexuales de riesgo se completará la pauta con una segunda dosis.

Según la evidencia, es probable que la vacunación prevenga la infección hasta 4 días después de la exposición. Si la primera dosis de la vacuna se administra entre los 4 y los 14 días después de la exposición, podría no prevenir la enfermedad, pero aún se puede reducir la gravedad de los síntomas.

Si ya he desarrollado síntomas de la enfermedad, ¿me puedo vacunar?

Si una persona desarrolla síntomas compatibles con la infección por viruela del mono dentro de los 14 días tras la exposición, no se recomienda la administración de la vacuna, ya que no es útil para el tratamiento de la enfermedad que ya ha aparecido.

Si los síntomas aparecen inmediatamente o unos días después de la administración de la vacuna, la vacunación no proporciona beneficios, pero no es perjudicial.

¿Cuándo me puedo considerar protegido tras la vacunación?

Aunque la evidencia disponible sobre protección es limitada, ninguna vacuna protege al 100% de las personas vacunadas. La información disponible muestra que se puede considerar que existe una protección adecuada a partir de los 14 días de la vacunación. En cualquier caso, es esencial adoptar de medidas individuales para prevenir la transmisión de la enfermedad a otras personas.

¿Dónde y cuándo puedo vacunarme?

Cada Comunidad Autónoma ha establecido los puntos de vacunación y canales para acceder a la misma. Se pueden consultar en:

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/MonkeyPox/docs/PuntosVacunacionFrenteMPOX.pdf>

¿Se puede utilizar esta vacuna en personas con inmunosupresión?

La enfermedad puede ser más grave y causar secuelas en las personas con inmunosupresión, por lo que se recomienda la vacunación en personas con prácticas sexuales de riesgo. Al igual que ocurre con otras vacunas, la respuesta inmune en estas personas puede no ser adecuada, por lo que se administrarán dos dosis en el intervalo recomendado.

¿Se puede utilizar esta vacuna mujeres embarazadas?

Se dispone de menos experiencia en la vacunación frente a viruela del mono en embarazadas. Sin embargo, la enfermedad puede ser más grave y causar secuelas.

Por ello, se recomienda la vacunación de estas mujeres en situaciones de contacto estrecho con un caso confirmado, tras evaluación individualizada del beneficio/riesgo por el personal sanitario y con consentimiento previo.

¿Se puede utilizar esta vacuna mujeres en periodo de lactancia?

Se desconoce si la vacuna se excreta por leche materna, pero es poco probable, dado que se trata de una vacuna de virus no replicativo en humanos.

Por ello, se recomienda la vacunación de mujeres lactantes, en situaciones de contacto estrecho con un caso confirmado, tras evaluación individualizada del beneficio/riesgo por el personal sanitario y con consentimiento previo.

¿Se puede utilizar esta vacuna en niños?

Se dispone de menos experiencia en la vacunación frente a varicela del mono en población infantil (< 18 años). Sin embargo, la enfermedad puede ser más grave y causar secuelas.

Por ello, se recomienda la vacunación en situaciones de riesgo, tras una evaluación individualizada del beneficio/riesgo por un profesional sanitario y con consentimiento previo de los tutores legales.

¿Qué medidas preventivas, además de la vacuna, son esenciales para evitar la propagación del brote?

Independientemente del estado de vacunación, es esencial para el control del brote la adopción de otras medidas preventivas individuales.

No es necesario el aislamiento domiciliario, aunque los casos deberán minimizar las interacciones con otras personas, especialmente con población vulnerable, evitando el contacto físico y las relaciones sexuales hasta que las lesiones hayan cicatrizado por completo, las costras se hayan caído y se haya formado una nueva capa de piel. Las lesiones deben estar cubiertas. Sin embargo, en los casos que presenten un elevado número de lesiones, en los que no sea posible cubrirlas por completo, se aconsejará el aislamiento en el domicilio. Siguiendo el principio de precaución, la OMS recomienda el uso de preservativo en las relaciones sexuales durante las primeras 12 semanas tras finalizar el aislamiento.

Usar mascarilla quirúrgica, especialmente en aquellos que presenten síntomas respiratorios. Se recomienda que el resto de convivientes lleve mascarilla cuando se acerquen para prestar cuidados.

La persona enferma debe tener utensilios para el hogar designados únicamente para él, sin que ningún otro conviviente deba usarlos (ropa, sábanas, toallas, cubiertos, vasos, platos, etc.).

Los/las convivientes deben evitar el contacto con el enfermo y limitar las visitas a las imprescindibles.

Lavarse las manos con agua y jabón o usar un desinfectante para manos.

Evitar el contacto con animales silvestres o domésticos. Se deben seguir las recomendaciones emitidas por el Ministerio de Agricultura, Pesca y Ganadería.