



Por un niño  
sano en un  
mundo mejor

# Sociedad Argentina de Pediatría

MIEMBRO de la ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE PEDIATRÍA y de la ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE PEDIATRÍA

---

## **Recomendaciones para la vacunación segura en niños con riesgo de padecer reacciones alérgicas a componentes vacunales.**

*Las vacunas son una de las intervenciones en salud pública que más vidas han salvado en la historia de la humanidad.*

No son una opción, sino una obligación y una responsabilidad social ya que protegen a quienes han sido inmunizados y también pueden reducir la enfermedad en quienes no pueden inmunizarse (efecto rebaño).

El éxito de esta herramienta de prevención está sujeto al logro de coberturas de vacunación apropiadas, por lo que *rotular a un niño como alérgico a una vacuna, sin un diagnóstico claro, condicionará la continuación de la vacunación futura* con riesgo para el propio paciente y para toda la comunidad.

***Las reacciones adversas son ocasionales y la mayoría de estas son leves*** e incluyen malestar, hinchazón o enrojecimiento en el sitio de la inyección. Algunas vacunas pueden provocar erupciones, fiebre y dolor en el sitio de la inyección; ***y los efectos graves son excepcionales.***

***Las reacciones alérgicas a vacunas pueden ser debidas al componente inmunogénico***, a las ***proteínas residuales*** del proceso de fabricación y a los ***agentes antimicrobianos, estabilizantes, conservantes*** y cualquier otro elemento utilizado en el proceso de elaboración.

Algunas vacunas pueden contener proteínas alimentarias (por ejemplo ***leche o huevo***) como residuo en su proceso de manufacturación y, ***en aquellos niños con diagnóstico médico confirmado de alergia a alguno de estos alimentos, pueden producir reacciones desde leves hasta graves.***

Existen dos tipos de alergia alimentaria, las reacciones tardías (no mediadas por inmunoglobulina E) y las reacciones inmediatas (mediadas por inmunoglobulina E). Los que presentan este segundo tipo de alergia pueden tener reacciones de mayor gravedad.

***Para este grupo selecto de niños, el especialista en inmunología debe indicar vacunar con alguna formulación alternativa libre del alérgeno involucrado, o de no ser posible, vacunar en un centro asistencial*** preparado para abordar una situación de emergencia bajo observación médica y ***siempre priorizando que el niño sea inmunizado.***

### **Alergia al huevo y vacuna antigripal**

Una mención especial para la situación actual, ***es la vacuna antigripal y la alergia a la proteína del huevo***, ya que la misma se obtiene a partir de huevos embrionados de pollo.

En diversos estudios, se ha demostrado que **la vacunación parece ser inocua en pacientes con alergia a proteínas de huevo cuando la cantidad de ovoalbúmina no excede 1,2 µg/ml (equivalente a 0,6 µg/dosis).**

**Los pacientes con factores de riesgo para sufrir complicaciones por Influenza y antecedentes de reacción IgE mediada con riesgo de anafilaxia** (haber experimentado una reacción alérgica inmediata que cursa con dificultad para respirar, desvanecimiento o hipotensión, acompañada o no de urticaria o angioedema en piel, minutos hasta 2 horas a la ingesta de huevo) **deben aplicarse la vacuna antigripal en centros asistenciales** que cuenten con recursos para tratar episodios anafilácticos y permanecer en observación durante 30 minutos a 2 horas.

**La vacunación debe ser una prioridad en toda la población. El especialista en alergia e inmunología pediátrica es quién podrá asesorar en la mejor opción para cada paciente, minimizando el riesgo, y así lograr una vacunación segura en todos los niños.**

**Comité Nacional de Alergia SAP**