

Vacunación frente a la encefalitis centroeuropea o encefalitis transmitida por garrapatas en niños viajeros

Sr. Editor:

En mayo del año 2002 el Ministerio de Sanidad acreditó al Hospital Carlos III como centro de vacunación internacional, con dos consultas: consulta del niño y del adulto viajero. En la consulta pediátrica se evaluaron, sólo en el año 2007, 528 niños con edades comprendidas entre los 15 días y los 16 años. La mitad de los niños viajeros que acudieron a la consulta precisaron quimioprofilaxis antipalúdica y las vacunas más prescritas fueron contra la hepatitis A y la fiebre amarilla.

Recientemente, ha surgido la alarma en los medios de comunicación sobre la indicación de vacunar frente a encefalitis centroeuropea a viajeros que van a zonas boscosas de Europa central esta primavera.

El Servicio de Pediatría del Hospital Carlos III, como en años anteriores, recomienda:

La vacuna frente a la encefalitis centroeuropea transmitida por garrapatas es una vacuna de virus inactivados cultivados en células de embrión de pollo. Se indica en los niños viajeros campistas a zonas boscosas del centro, norte y este de Europa en primavera y verano cuando el viaje tiene una duración superior a 3 semanas. La pauta son 3 dosis administradas con un intervalo de 1-3 meses entre la primera y la segunda (mínimo 15 días) y de 9-12 meses entre la segunda y la tercera. Existe, no obstante, una pauta acelerada: 0,7 y 21 días. En este caso la protección comienza a los 15 días de la segunda dosis.

En niños de entre 1 y 11 años se administrará la dosis pediátrica (la mitad de la dosis de adultos) y en los mayores de 11 años, la dosis completa. Se recomienda un recuerdo cada 3-5 años si el niño se mantiene en zona de riesgo.

La vacuna está comercializada como FSME-inmun inject. Júnior® o Encepur Children® dosis pediátrica (jeringa precargada de 0,25 ml) para niños menores de 11 años. Esta vacuna se administra únicamente en los centros de vacunación internacional

autorizados por el Ministerio de Sanidad en cada comunidad autónoma.

Los países con riesgo elevado de encefalitis centroeuropea son: Alemania, Austria, Bielorrusia, Croacia, Eslovaquia, Eslovenia, Finlandia, Hungría, Lituania, Polonia, Republica Checa, Rusia, Suecia, Suiza y Ucrania.

Los países con riesgo bajo de encefalitis centroeuropea son Albania, Bosnia, China, Dinamarca (solo la isla de Bornholm), Francia, Grecia, Italia, Japón, Kazajstán, Moldavia, Mongolia, Noruega, Rumanía y Serbia¹.

Puede consultarse el mapa de distribución de los casos comunicados a la Organización Mundial de la Salud (OMS)² (CDC Health Information for International Travel 2008) disponible en <http://www.isw-tbe.info/tbe.aspx>.

**M. García Hortelano, M.J. Mellado Peña,
M.J. Cilleruelo Ortega, J. Villota Arrieta,
R. Piñeiro Pérez, M. García Ascaso
y P. Martín Fontelos**

Consulta del Niño Viajero. Servicio de Pediatría.
Hospital Carlos III. Madrid. España.

Correspondencia: Dr. R. Piñeiro Pérez
Servicio de Pediatría. Hospital Carlos III.
Sinesio Delgado, 10. 28029 Madrid. España.
Correo electrónico: roi.pineoro@teddynoe.org

(La Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP), ha revisado y suscribe el contenido de este documento, y está avalado por la Sociedad Española de Infectología Pediátrica.)

BIBLIOGRAFÍA

1. Barrett PN, Dorner F, Ehrlich H, Plotkin SA. Vacuna frente al virus de la encefalitis transmitida por garrapatas. En: Orenstein P, editor. Vacunas. Madrid: Picazo; 2007. p. 1081-98.
2. Campbell GL, Fischer M. Tickborne Encephalitis. En CDC Health Information for International Travel 2008. Disponible en: <http://www.cdc.gov/travel/yellowBookCh8-.aspx>