

# Inmigración y vacunas

3

144

IMPORTED DISEASES

金環特種花粉片

上海六

中國醫藥保健品  
進出口公司  
浙江衛十公司製

是中老年男仕之恩物  
點止營養豐富咁簡單

國貨公司  
藥行有售

# VACUNACION EN INMIGRANTES

- Proceden de comunidades socio-económicamente deprimidas con **alta probabilidad de estar insuficientemente o incorrectamente vacunados.**
- **Expuestos a agentes infecciosos** ante los que la población autóctona suele estar inmunizada.
- La permanencia de susceptibles en la población los convierte en reservorios que mantiene la enfermedad activa, **pudiendo ser agentes transmisores de enfermedad.**
- La precaria situación legal, laboral y social suele dificultar el acceso a los servicios de salud, lo que conlleva **bajas coberturas de vacunación** en este grupo.

# OBJETIVO

- conseguir mayor nivel de protección frente a las enfermedades inmunoprevenibles incluidos en los calendarios vigentes en el país de destino
- disminuir el riesgo individual y el riesgo de importación y transmisión de agentes infecciosos que se encuentran eliminados o próximos a su eliminación en nuestro medio (polio o sarampión).

Los calendarios de vacunación para inmigrantes mal vacunados o del que se desconocen los antecedentes vacunales son los mismos que para la población general mal vacunada.

# PERFIL DEL INMIGRANTE

- ▶ Persona de estado de salud bueno
- ▶ Calendario vacunal incompleto
- ▶ Posible portador de enfermedades endémicas de los países de origen, hepatitis, tuberculosis, malaria, SIDA, ETS, parasitosis intestinales
- ▶ En el proceso de adaptación suelen sufrir patologías que afectan a la salud mental, como el estrés y la depresión
- ▶ Pruebas complementarias a realizar
  - Hemograma y bioquímica
  - Orina elemental
  - Marcadores de hepatitis B y C
  - VIH
  - PPD (Mantoux)
  - VDRL (si factores de riesgo)
  - RX torax
  - Parásitos en heces
  - Malaria (si fiebre)

## CALENDARIO DE VACUNACION DEL INMIGRANTE ADULTO

VACUNA	PAUTA (mes)				OBSERVACIONES
	0	1	6	12	
RUBEOLA / TV	●	●			>12 años 1 dosis
DIFTERIA -TETANOS	●	●	●		3ª dosis entre 6 y 12 meses de la 2ª
POLIO INYECTABLE	●	●	●		3ª dosis entre 6 y 12 meses de la 2ª
HEPATITIS B	●	●	●		Realizar marcadores previos
GRIPE	●				Anual a > 65 años y a grupos de riesgo
NEUMOCOCICA	●				> 65 años ,enfermedad crónica,inmunodeprimidos

# **Adaptación del calendario de vacunación del inmigrante adulto en situaciones especiales**

- > adultos portadores de VIH
- > mujeres embarazadas
- > adultos esplenectomizados
- > paciente crónico
- > trabajadores de riesgo: sanitarios, guarderías...
- > paciente en programa de trasplante
- > viaje internacional

# Inmigrantes portadores de VIH

- ▶ La complicación más frecuente en VIH positivos son las infecciones comunes, que cursan mas severamente en estos pacientes
- ▶ Siendo una enfermedad de larga duración, con deterioro progresivo del sistema inmune, la inmunoterapia representa una de las medidas a tomar de mayor peso
- ▶ Ser VIH positivo no es una contraindicación contra la vacunación aunque se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones:
  - Generan menor título de anticuerpos protectores
  - Mejora la respuesta inmunológica estando en tratamiento retroviral 4 semanas antes de vacunar
  - Evitar la vacunación cuando LCD4 < de 200 y cuando la carga viral sea importante.

## CALENDARIO VACUNAL DEL INMIGRANTE PORTADOR DEL VIH

VACUNA	PAUTA	INMUNOSUPRESION	EFEKTOS ADVERSOS
TV	0 -1 meses	Asintomático , >12 años , > 200 LCD4	No muy severos.aumento carga viral transitorio
TETANOS DIFTERIA	0-1-6 ó 12 meses. Rdo cada 10 años	Indicado a todo paciente VIH positivo	No aumenta carga viral
HEPATITIS B Coinfección von VHC	0-1-6 meses , dosis = 40 μgramos	Baja respuesta con recuento de LCD4 bajo	Bien tolerada
HEPATITS A Riesgo hepatitis fulminante	0-6 meses , serologia previa > 25 años	El 88% adquieren anticuerpos protectores	Bien tolerada
ANTIGRIPAL	Anual	Anticuerpos protectores con LCD4 elevado	No aumenta carga viral
NEUMOCOCICA 10 veces mas frecuente en VIH	Dosis única .Rdo. Cada 3-5 años	> de 400 LCD4 buena < de 200 LCD4 baja	
HEMOPHILUS INFLUENZAE	Dosis única .	Administrar antes que LCD4 < 100	Bien tolerada

# TRABAJADORES EN ESCUELAS INFANTILES

## CALENDARIO VACUNAL

VACUNA	PAUTA (mes)				OBSERVACIONES
	0	1	6	12	
TV	●	●			
DIFTERIA -TETANOS	●	●	●		Rdo cada 10 años, con Tdpa en personas bien vacunadas
HEPARITIS A	●	●	●		Serlogia previa , grupos etnicos de alta prevalencia
HEPATITIS B	●	●	●		Serlogia previa , grupos etnicos de alta prevalencia
VARICELA	●	●			Evitar embarazo 3 meses despues de la 2ª dosis . Si apareciera exantema tras vacunación evitar contacto con embarazadas supceptibles e inmuno deprimidos

**NOTA : Recomendaciones según las sociedades CDC , CS , ICSI , PAPPS**

<b>CDC</b>	<b>Center for Diseases Control de Atlanta</b>
<b>CS</b>	<b>Conselleria de Sanidade Xunta de Galicia</b>
<b>ICSI</b>	<b>Institute for Clinical Systems</b>
<b>PAPPS</b>	<b>Programas de actividades preventivas y de promociónde la salud</b>

Vaccine	Form	Number of doses	Time to immunity	Duration of immunity	Special contraindications and remarks
TETANUS Anatoxin	Liquid	2 ou 3 (primary-vaccination*) 1 booster at 1 year then every 10 years	- After 2nd injection (primary-vaccination) - Immediately after booster	≅ 10 years	No special contraindication Available in form of D, T, Polio, DT, dT, DT Polio, T Polio, Td Polio
DIPHtheria Anatoxin	Liquid	2 or 3 (primary-vaccination*) 1 booster at 1 year then every 10 years	- After 2nd injection (primary-vaccination) - Immediately after booster	≅ 10 years	No special contraindication Available in form of D, T, Polio, DT, dT, DT Polio, T Polio, Td Polio
POLIOMYELITIS Injectable inactivated viral vaccine	Liquid	2 or 3 (primary-vaccination*) 1 booster at 1 year then every 10 years	- After 2nd injection (primary-vaccination) - Immediately after booster	≅ 10 years	No special contraindication Available in form of D, T, Polio, DT, dT, DT Polio, T Polio, Td Polio
POLIOMYELITIS Live attenuated viral vaccine *Oral	Liquid	2 or 3 (primary-vaccination*) 1 booster at 1 year then every 10 years	- After 2nd injection (primary-vaccination) - Immediately after booster	≅ 10 years	Contraindications: - Immunodeficiencies in vaccinee or friend/family. - pregnancy
HEPATITIS B Viral subunit vaccine	Liquid	2 or 3 (primary-vaccination*) 1 booster at 6 or 12 months	- After 3rd injection	> 10 years	No special contraindication
TYPHOID FEVER Bacterial vaccine injectable Vi polysaccharide	Liquid	1	15 days	3 years	- Poorly effective before 2 years
TYPHOID fever Live bacterial oral vaccine	Capsule	3 (primary-vaccination) in 5 days ** 1 booster at 1 year (1 à 3 doses)**		1 year**	Contraindications - < 6 years, pregnancy, - Immunodeficiency, - Interactions with antimalarial drugs, antibiotic
HEPATITIS A Inactivated viral vaccine	Liquid	1 (primary-vaccination) Booster 6 to 12 months later	15 to 30 days after primary-vaccination	Estimated at at least 10 years	Precautions in pregnancy
YELLOW FEVER Live attenuated viral vaccine	Lyophilisate	1	- 10 days if primary-vaccination - Immediately after revaccination	10 years	Contraindications - True allergy to ovalbumin - Immunodeficiency - Age < 6 months - 6 months to 1 year and pregnancy are relative contraindications.
MENINGOCOCCAL A & C Bacterial polysaccharide vaccine	Lyophilisate	1	10 days	3 to 5 years	Poorly effective before 18 months
RABIES (pre-exposure) Inactivate viral vaccine	Lyophilisate	3 (primary-vaccination) 1 booster at 1 year then every 5 years	7 to 10 days after 3rd injection; boosters are however mandatory in case of exposure	5 years	(Precautions in pregnancy)
JAPANESE ENCEPHALITIS Inactivated viral vaccine	Lyophilisate	2 or 3 (primary-vaccination) 1 booster at 1 year	10 days	3 years	Age < 1 year : contraindicated 1 to 3 years: half-dose Precautions in pregnancy

\* According to age and national recommendations.

\*\* May vary according to national recommendations.