



LAS VACUNACIONES Y EL VIH

¿QUÉ SON LAS VACUNAS?

Las vacunas son tratamientos que aumentan las defensas de su cuerpo contra ciertas infecciones. Por ejemplo, muchas personas se vacunan contra la gripe cada otoño. El sistema inmunitario puede demorar unas semanas en responder después de una vacunación.

La mayoría de las vacunas se usan para prevenir infecciones. Pero hay otras que ayudan a combatir infecciones que usted ya pueda tener. Estas se llaman "vacunas terapéuticas". Lea la hoja informativa 480 para más información sobre las vacunas terapéuticas y el VIH.

Las vacunas "vivas" usan una forma debilitada del germen. Este puede provocar una forma leve de la enfermedad, pero hace que su sistema inmune pueda protegerlo contra un caso grave. Las vacunas "inactivas" no usan un germen vivo. No se desarrolla la enfermedad, pero sin embargo el cuerpo puede construir defensas.

Las vacunas pueden tener algunos efectos secundarios. Con las vacunas vivas, se puede desarrollar un caso leve de la enfermedad. Con las vacunas inactivas, usted podría tener dolor, enrojecimiento e hinchazón de la piel, en el área dónde recibió la vacuna. También puede experimentar síntomas de debilidad, fatiga o náuseas por un par de días.

¿CUÁL ES LA DIFERENCIA PARA LAS PERSONAS CON VIH?

Si el VIH ha dañado el sistema inmunitario, quizás no responda a una vacuna o esta no será efectiva por tanto tiempo. Las vacunas pueden causar más efectos secundarios en las personas con VIH. A veces pueden causar la enfermedad en lugar de prevenirla.

Las vacunas no se han investigado lo suficiente en personas con VIH, especialmente después de la aparición de los tratamientos que combinan medicamentos antirretrovirales (ARVs). Sin embargo, hay datos importantes que las personas con VIH deben tener en cuenta:

- Las vacunas pueden aumentar la carga viral por poco tiempo (ver la hoja 125). No obstante, contraer gripe, hepatitis u otras enfermedades que pueden prevenirse es mucho peor. **¡No mida la carga viral durante las 4 semanas después de cualquier vacunación!**

La vacuna contra la gripe es la que más se ha estudiado en personas con VIH. Se considera segura y eficaz. **Sin embargo, las personas VIH positivas no deben usar la vacuna "FluMist" en aerosol nasal porque es una vacuna viva.**

- Si el conteo de células CD4 (ver la hoja 124) es muy bajo, quizás las vacunas no funcionen. Si es posible, fortalezca el sistema inmunitario tomando ARVs antes de la vacunación.

- **Las personas VIH-positivas no deben recibir la mayoría de las vacunas vivas** (ver a continuación), **incluyendo la vacuna contra la varicella o contra la viruela. No se vacune contra estas enfermedades salvo que su proveedor de cuidado de salud le asegure que no le hará daño. Evite el contacto con cualquier persona que se haya vacunado con una vacuna "viva" en las últimas 2 ó 3 semanas.** No obstante, la vacuna triple o "MMR" contra el sarampión, las paperas y la rubéola se considera segura si el conteo de células CD4 está por encima de 200.

¿QUÉ VACUNAS SE RECOMIENDAN?

1. Pulmonía: El VIH aumenta el riesgo de desarrollar la pulmonía neumocócica. La vacuna demora 2 ó 3 semanas en hacer efecto. La protección dura aproximadamente 5 años en personas con VIH.

2. Hepatitis (Ver la hoja 506): la hepatitis puede ser causada por varios virus. Existen vacunas para la hepatitis A y B. La hepatitis A normalmente no es grave pero puede serlo para alguien con un hígado debilitado. Esto incluye las personas infectadas con la hepatitis B o C. Recibir dos vacunas contra la hepatitis A puede protegerlo durante aproximadamente 20 años. La **hepatitis B** puede causar una enfermedad seria. Si usted se ha expuesto a la hepatitis B debe tener los anticuerpos. Si no los tiene, debe vacunarse. Una serie de tres inyecciones contra la hepatitis B puede protegerlo durante 10 años aproximadamente. Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y los usuarios de drogas ilegales o inyectables corren más riesgo de contraer hepatitis A o B.

3. Influenza (Gripe): Todos los años se ofrece una vacuna contra la gripe, basada en el tipo de gripe más activo. Se recomienda que todas las personas con VIH se vacunen contra la gripe. Para mejor protección, usted debe vacunarse a mediados de noviembre, antes de la temporada de gripe. La gripe a veces puede derivar en pulmonía. Algunas vacunas contra la gripe pueden causar una reacción alérgica en las personas alérgicas a los huevos. Recientemente se aprobó una nueva fórmula de vacuna para la gripe, llamada "FluMist". Es una vacuna de virus "vivo atenuado". No ha sido estudiado en personas con un sistema inmunitario debilitado. Las personas con VIH no deben usar el aerosol nasal de la vacuna "FluMist."

4. Tétano y difteria: El tétano es una enfermedad seria causada por bacterias comunes. La infección del tétano puede ocurrir en cualquier corte en la piel. No se contagia de una persona a otra. Los usuarios de drogas inyectables corren más riesgo de contraer una infección de tétano. La **difteria** es otra enfermedad bacteriana. Puede pasarse de una persona a otra y puede ser común entre los desamparados. La vacuna de la difteria siempre se combina con la vacuna del tétano. Normalmente las vacunas de tétano y difteria se dan a los niños como una serie de tres inyecciones. Se aplica una inyección de refuerzo cada diez años. Las personas con VIH NO deben recibir más de una cada 10 años, o después de 5 años si son lastimados. Recibir esta vacunación con más frecuencia podría tener una reacción local dolorosa. Las inyecciones pueden causar hinchazón en la zona de aplicación, que puede durar unas semanas.

5. Sarampión, paperas y rubéola: Estas son tres enfermedades causadas por virus. Estos son muy contagiosos y pueden diseminarse a través de la tos o el estornudo. Normalmente se vacuna a los niños contra estas enfermedades con la vacuna triple (MMR por sus siglas en inglés). La vacuna normalmente lo protege contra estas enfermedades para toda la vida. Si usted nació después de 1957 y no le aplicaron estas vacunas de niño, debe vacunarse. Sin embargo, por ser una vacuna viva, no se recomienda para las personas con un conteo de células CD4 debajo de 200.

6. La meningocócica: Recientemente han estado varios brotes de meningocócica. La mayoría han estado en los campus de varios colegios. Las personas con un sistema inmune debilitado corren un mayor riesgo de desarrollar la meningocócica.

LOS VIAJEROS VIH-POSITIVOS

Los viajeros con VIH deben vacunarse contra la hepatitis A y B.

Cada país tiene diferentes requisitos de vacunación para otorgar visas de entrada. En general, las vacunas **inactivas** no causan problemas a los viajeros con VIH. Sin embargo, ellos deben **evitar las vacunas "vivas"**, incluso la de la fiebre amarilla y la vacínea. Si se requiere la vacuna contra la polio o la tifoidea, debe usarse las versiones inactivas en lugar de las versiones orales.

En vez de recibir una vacuna viva, las personas con VIH deben obtener una carta de su proveedor de cuidado de salud que explique que ellos tienen una razón médica para no vacunarse. La mayoría de los países aceptan esta excusa.

Revisado el 28 de abril de 2008