

Varicela

La varicela es una enfermedad infantil inofensiva, desencadenada por el virus varicela Zoster. En más del 99.99% de los casos el curso de los enfermos es suave y sanan sin ninguna complicación.

Entre la semana 13 y la 20 de embarazo, en caso de que la embarazada tenga varicela se producen el 2% un síndrome fetal variceloso congénito con trastornos cerebrales, oculares y otras malformaciones o muerte fetal. Entre la semana 21 y la semana antes del parto no hay riesgo para el niño en gestación, pero sí hay mayor riesgo de complicación para la embarazada.

Si la madre se enferma 4 días antes o hasta dos días después del parto entonces el recién nacido se infecta con una alta carga viral a través del cordón umbilical y hace una varicela severa cuya mortalidad es del 10 al 20%. Mediante el medicamento Aciclovir y la inmunoglobulina para varicela se puede disminuir de manera significativa el riesgo para el recién nacido.

Si una embarazada no puede recordar si tuvo varicela en el pasado, se sugiere tomar un nivel de anticuerpos para varicela.

La complicación más frecuente de la varicela es la sobreinfección bacteriana de las lesiones. La encefalitis por varicela es muy rara y en la gran mayoría de los casos tiene un curso benigno. Complicaciones mucho menos frecuentes de la varicela son: hepatitis, carditis o artritis. En adultos es frecuente que hagan neumonía. En general los adultos tienen una tendencia mucho mayor a hacer complicaciones por varicela que los niños.

Personas con un sistema inmunológico deprimido, por ejemplo con quimioterapia y corticoterapia pueden hacer un curso severo en el caso de infectarse con varicela (púrpura fulminans). En pacientes con leucemia la mortalidad es del 30%. Casos así se publican una y otra vez a modo de ejemplo para poner énfasis en el carácter social de la vacuna: todos los niños deben vacunarse para prevenir este tipo de complicaciones.

Una complicación rara pero muy grave es el síndrome de Reye. Es una insuficiencia renal y hepática con coma. Se desencadena por suministrar aspirina en el curso de una varicela.

El tratamiento de la inofensiva varicela con Aciclovir es riesgoso debido a los efectos adversos de este medicamento, además guarda el riesgo del desarrollo de resistencia contra este valioso medicamento para tratar complicaciones. También hay que tener en cuenta que el Aciclovir es un tipo de sustancia que puede intervenir en la genética y producir cambios cromosómicos.

La vacuna para la varicela

En Chile está disponible la vacuna Varilrix (Smith-Kline Beecham) para niños a partir del año de vida. Hay que administrar 2 dosis con al menos 4 semanas de separación.

Las recomendaciones para vacunarse de manera especial, si es que no se recuerda haber tenido varicela (y los anticuerpos específicos son negativos) son:

- Personas que trabajan en jardines infantiles
- Mujeres con deseos de tener hijos

- Pacientes con dermatitis atópica severa
- Pacientes con leucemia (en la fase de remisión), antes del tratamiento con inmunosupresores o antes del trasplante de órganos
- Personas de contacto de los pacientes mencionados

En mujeres adultas, antes de la vacuna hay que descartar la presencia de embarazo.

El argumento de que la razón de colocar esta vacuna de manera universal sería el disminuir el número de casos de Herpes Zoster en los adultos es poco científico e insostenible, ya que gracias a contactos reiterados con el virus de la varicela, se reducen las posibilidades de presentar un Zoster de adultos.

Efectividad de la vacuna de la varicela El efecto de la vacuna de la varicela está estimado en 6-10 años. A los 2 años la efectividad disminuye a 84%. A los 8 años de vacunarse, el 60% hace la infección a pesar de estar vacunados.

Las mujeres vacunadas casi no transmiten anticuerpos a sus bebés durante el embarazo, de modo que si se contagian durante los primeros meses de vida, hacen evoluciones especialmente graves. La protección de nido tampoco es perfecta en bebés de madres que han tenido varicela, pero en ellos se suelen ver evoluciones más suaves.

La vacunación masiva genera un problema respecto de la edad de presentación de la enfermedad. En 1995 por ej. en EEUU la mayoría de los niños enfermaban entre los 3 y los 6 años. En 2004 el peak de enfermedad en los niños vacunados estaba entre los 6 y los 9 años, en los niños no vacunados incluso a los 11 años. Esto significa que con la vacunación, disminuye el número de casos de varicela, pero el número de complicaciones aumenta. Es de temer que debido a la vacunación extendida contra varicela, lo que es una enfermedad infantil inofensiva se postergue a edades adultas, en que se presentan más complicaciones y casos de muerte.

Incluso, los papás que no están dispuestos a vacunar a sus niños, debieran pensar, debido a la menor presencia de la varicela (por vacunas), de buscar dirigidamente que sus hijos se infecten (fiestas de varicela), para evitar la vacuna o complicaciones como adulto.

Reacciones adversas:

Son múltiples, se puede producir:

- Varicela por vacunas
- Herpes Zoster en 0,1% de los casos y en 2,4% de los niños con leucemia
- Trastornos inmunológicos, con una frecuencia baja: anemia aplásica, trombocitopenia, vasculitis, síndrome de Schönlein Henoch, artritis y shock anafiláctico.
- Trastornos neurológicos: suelen aparecer 4 días después de la vacuna: parálisis, ataxia, meningitis, encefalitis y convulsiones. También se han reportado casos de síndrome de Guillain Barré, mielitis transversa, neuritis óptica y esclerosis múltiple.

Bibliografía:

Goebel W., Schutzimpfungen selbst verantwortet, Aethera im Verlag Freies Geistesleben & Urachhaus GMBH, Stuttgart, 2002

Pickering P., Red Book, Enfermedades Infecciosas en Pediatría, 25° edición, Editorial Medica Panamericana

Hirte M., Impfen Pro & Contra, editorial MensSana, edición revisada 2011, Munich

<http://www.cdc.gov/tb/publications/factsheets/prevention/bcg.htm>