

Para la vacunación preventiva contra el herpes zóster - con vacuna inactivada de subunidad (recombinante)

La culebrilla (herpes zóster) es una erupción cutánea muy dolorosa y localizada causada por el virus de la varicela zóster, el mismo virus que causa la varicela. En Alemania, se estima que 300 000 personas contraen la enfermedad cada año, y el número va en aumento.

El herpes zóster solo se produce en personas que han tenido previamente una infección por el virus de la varicela. El primer contacto en la vida con el virus de la varicela zóster (VVZ) produce la varicela, que en algunos casos puede pasar desapercibida. Cuando la varicela se cura, algunos virus permanecen en los nódulos nerviosos (ganglios) de la médula espinal y del cerebro. Pueden sobrevivir allí toda la vida sin producir síntomas. Con el aumento de la edad, especialmente en las personas mayores de 50 años, y en las personas con sistemas inmunológicos debilitados (también provocado por la medicación), los virus pueden volver a activarse. La reactivación de la infección por VVZ produce entonces los típicos signos de enfermedad de herpes zóster en el área de suministro del nervio afectado: Malestar, piel enrojecida, formación de ampollas en un área limitada, dolores generalmente intensos. En la mayoría de los casos se ven afectados el tronco o la cara y, por lo general, solo la mitad del cuerpo o de la cara. El nombre de culebrilla se deriva de la infestación de los nervios que se originan en la columna vertebral y que transcurren en forma de (semi)culebra por el tronco.

El herpes zóster en sí no se transmite de persona a persona, pero las personas que la padecen pueden transmitir el virus a personas susceptibles (no inmunes), por ejemplo, de abuelos a nietos que luego contraen la varicela. La transmisión solo puede producirse por una infección por contacto a través del contenido de las ampollas, no por tos y estornudos.

El herpes zóster es más común en las personas mayores. En el área de cobertura del nervio afectado, las ampollas se encuentran inicialmente en la piel, luego se secan y se encostran. El dolor en el área del nervio afectado puede durar años (neuralgia postherpética). Además de las posibles complicaciones como la parálisis o las infecciones bacterianas adicionales en las zonas de la piel afectadas por el zóster, se teme a la mielitis, la meningitis o la meningoencefalomielitis, que se producen en casos raros. Si los nervios de la cara se ven afectados, puede producirse una inflamación del ojo con afectación de la retina o del nervio óptico, así como problemas de audición o equilibrio o parálisis de los músculos faciales. En algunos casos, el herpes zóster puede extenderse a las zonas nerviosas adyacentes, muy raramente también por todo el cuerpo (zoster generalisatus).

Aunque hay medicamentos que pueden acelerar la curación de la manifestación cutánea, las opciones terapéuticas para el dolor permanente del nervio son limitadas. La vacunación contra el herpes zóster se utiliza para proteger contra la propia enfermedad del zóster y contra la aparición de estados de dolor prolongados (neuralgia postherpética, NPH).

Vacuna

La vacuna inactivada del herpes zóster se fabrica usando tecnología de ADN recombinante. Contiene una proteína del material genético del patógeno relevante para la respuesta inmunológica, que está unida a un potenciador (adyuvante). La vacuna se inyecta en el músculo (inyección intramuscular), preferiblemente en la parte superior del brazo. La vacuna inactivada contra el herpes zóster está aprobada para personas mayores de 50 años.

La vacuna puede administrarse al mismo tiempo que la vacuna antigripal inactivada, la vacuna neumocócica de 23 valencias y la vacuna combinada contra el tétanos, la difteria y la tos ferina, en partes separadas del cuerpo (parte superior del brazo derecho e izquierdo). No existe aún experiencia con la administración simultánea de otras vacunas.

¿Quién debe vacunarse?

La Comisión Permanente de Vacunas (STIKO en Alemania) recomienda la vacunación

- como vacunación estándar para todas las personas mayores de 60 años de edad
- para las personas mayores de 50 años con un mayor riesgo para la salud debido a una enfermedad primaria como, por ejemplo:
 - pacientes con un trastorno del sistema inmunológico, congénito, adquirido o causado por medicamentos
 - infección de VIH
 - artritis reumatoide o lupus eritematoso sistémico
 - enfermedad intestinal inflamatoria crónica
 - enfermedades renales crónicas
 - enfermedades pulmonares: EPOC o asma
 - diabetes mellitus.

La vacuna se administra dos veces a intervalos de al menos 2 meses, pero a más tardar después de 6 meses. Se espera que la vacuna sea efectiva unas 4 semanas después de la segunda dosis. Actualmente no se sabe si será necesaria una nueva dosis después de varios años.

¿Quién no debe vacunarse?

En caso de una enfermedad aguda con fiebre (más de 38,5 °C) que requiera tratamiento, la vacunación debe posponerse. Las personas alérgicas a cualquier componente de la vacuna no deben ser vacunadas. Su médico le informará sobre las excepciones.

No se tiene experiencia en la administración de la vacuna del herpes zóster en mujeres embarazadas o lactantes, por lo que, como precaución, debe evitarse la vacunación (la vacuna solo está aprobada a partir de los 50 años).

La vacuna no se recomienda para aquellas personas que ya han desarrollado el herpes zóster. La vacuna tampoco es adecuada para tratar una inflamación existente del nervio por zóster. Sin embargo, si es necesario, la vacunación se puede dar en una fecha posterior. Su médico puede asesorarle al respecto.

Comportamiento tras la vacuna

La persona vacunada no necesita ningún cuidado especial, aunque las cargas físicas inusuales deben evitarse durante los 3 días siguientes a la vacuna. Aquellas personas que tiendan a reacciones del sistema circulatorio o que tengan alergias inmediatas conocidas deberán informar al médico sobre ello antes de la vacunación. Debido a la aparición ocasional de desmayos, la vacunación debe realizarse mientras se está tumbado, siempre que se pueda.

Posibles reacciones generales y locales tras la vacunación

Después de la vacunación, además de la inmunidad deseada y, por tanto, de la protección contra la enfermedad, las personas vacunadas pueden muy a menudo (en ≥ 10 por ciento de los vacunados) experimentar un enrojecimiento temporal o una hinchazón y endurecimiento dolorosos, así como una sensación de calor en el punto de la vacunación. Se trata de una manifestación de la interacción normal del cuerpo con la vacuna. Además, puede producirse picor en el punto de la vacunación (aprox. 1 a 10 por ciento), ocasionalmente (0,1 a 1 por ciento) se hinchan los ganglios linfáticos cercanos. Muy a menudo se describen dolores musculares y de cabeza, fatiga, escalofríos y fiebre, así como molestias gastrointestinales (náuseas y vómitos, dolor abdominal). La fiebre y los escalofríos pueden aparecer con más frecuencia si se administra la vacuna neumocócica de 23 valencias al mismo tiempo. Ocasionalmente se producen dolores articulares. Ocasionalmente, se producen desmayos inmediatamente después (o incluso antes) de la vacunación como reacción psicógena a la inyección que pueden ir acompañados temporalmente durante la fase de recuperación de deficiencias visuales, malestar o movimientos involuntarios (véase también en "Comportamiento tras la vacunación").

Normalmente, estas reacciones son temporales y disminuyen rápidamente y sin consecuencias.

¿Son posibles las complicaciones por las vacunas?

Las complicaciones por las vacunas son consecuencias muy raras, que van más allá del nivel normal de una reacción ante una vacuna y que afectan claramente al estado de salud de la persona vacunada. Después de la administración de la vacuna del herpes zóster recombinante, rara vez se han observado síntomas cutáneos relacionados con la vacunación, así como reacciones alérgicas, como erupciones cutáneas o urticaria. Como en el resto de las vacunas, en raros casos particulares no se puede descartar una reacción alérgica inmediata o incluso un shock después de la administración de esta vacuna.

Asesoramiento sobre posibles efectos secundarios por parte del médico vacunador

Además de este folleto, su médico le ofrece una consulta informativa.

Cuando aparezcan síntomas tras una vacunación que excedan las reacciones locales y generales temporales mencionadas arriba, el médico vacunador estará también, por supuesto, a su disposición para su asesoramiento.

Puede ponerse en contacto con el médico:

Consentimiento

Para llevar a cabo la vacunación preventiva contra la culebrilla (herpes zóster), con vacuna inactivada

(También hay disponibles formularios con copia para poder entregar un ejemplar a la persona vacunada o al titular de su custodia de acuerdo con la Ley de derechos del paciente).

Nombre de la persona vacunada _____

Nacido/a el _____

He tomado nota del contenido de la hoja informativa y mi médico/a me ha informado en consulta de manera detallada sobre la vacuna.

- No tengo más preguntas.
- Doy mi consentimiento para la vacunación propuesta frente a herpes zóster, con vacuna inactiva.
- Rechazo la vacunación. Me han informado sobre las desventajas del rechazo de esta vacuna.

Notas: _____

Lugar, fecha: _____

Firma de la persona que va a vacunarse.

Firma del médico/de la médica

Exención de responsabilidad

La versión original (06/2018) del folleto ha sido traducida con la autorización de Deutsches Grünes Kreuz e.V. (Cruz Roja alemana) para el Robert Koch Institut. El texto en alemán será determinante; no se asumirá ningún tipo de responsabilidad por posibles fallos de traducción, así como para la actualidad de la presente traducción en caso de una revisión posterior del original en alemán.

Nombre

**Vacunación preventiva
contra el herpes zóster
— con vacuna inactivada**

Antes de llevar a cabo la vacunación, se solicita la siguiente información adicional:

1. ¿La persona que recibe la vacuna está sana en la actualidad?

Sí no

2. ¿Tiene alguna alergia conocida la persona que recibe la vacuna?

Sí no

en caso afirmativo, cuáles _____

3. ¿Ha tenido la persona que va a vacunarse algún síntoma alérgico, fiebre alta u otras reacciones inusuales después de alguna vacunación anterior?

Sí no

Si quiere conocer más información acerca de la vacunación preventiva contra el herpes zóster, pregunte al médico vacunador.

Por favor, traiga su cartilla de vacunación cuando acuda su cita para vacunarse.