

## **RECOMENDACIONES PARA LA VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA EN EMBARAZADAS, DURANTE LA LACTANCIA MATERNA Y EN OTROS GRUPOS DE RIESGO**

*Estas recomendaciones se elaboran a solicitud del Programa Nacional de Inmunizaciones frente a la contingencia de desabastecimiento de dosis de vacuna contra fiebre amarilla.*

### **Vacuna contra fiebre amarilla en embarazadas, durante la lactancia materna:**

- A modo de reducir el riesgo de contagio de fiebre amarilla, o bien posibles eventos adversos derivados de una eventual vacunación contra ésta, se recomienda a las embarazadas y madres amamantando no viajar a zonas de riesgo de adquirir esta enfermedad.
- La vacuna contra la fiebre amarilla no se recomienda durante el embarazo o lactancia materna, debido a que está compuesta por un virus vivo atenuado, **excepto** en situación de residir en áreas de epidemias o brotes, o necesidad de viaje inevitable (viaje por razones de fuerza mayor) a estas zonas [Staples 2010]. En tal situación, la decisión de vacunar durante el embarazo o lactancia materna debe tomarse de manera informada, con una evaluación médica que considere la relación riesgo versus beneficio.
- La infección por fiebre amarilla puede producir enfermedad y muerte en la embarazada, poniendo en riesgo la vida del feto. Por otro lado, se ha descrito un caso de transmisión perinatal de la enfermedad y muerte del recién nacido [Bentlin 2011].
- Estudios que han analizado los efectos de la vacuna en embarazadas expuesta a ésta no han encontrado un incremento en el riesgo de presentar eventos adversos en la gestación y en los recién nacidos [Cavalcanti 2007; D’Acremont 2008; Nasidi 1993; Robert 1999], con excepción de un estudio cuyo resultado sugiere un mayor riesgo de aborto espontáneo [Nishioka 1998]. Muchos de estos estudios analizan series pequeñas. Pese a no haber datos disponibles, se ha sugerido a las mujeres no concebir un hijo/a durante 4 semanas después de recibir la vacuna [Staples 2010].
- Las embarazadas que opten por recibir la vacuna deben ser inmunizadas con la dosis estándar (0,5 ml), dado que no existen datos de inmunogenicidad ni seguridad para el uso de dosis fraccionada [WHO 2017].
- Se ha reportado la transmisión de virus vacuna a través de la lactancia materna, describiéndose la ocurrencia en un recién nacido de 23 días de la entidad llamada “enfermedad neurológica asociada a vacuna de fiebre amarilla” [CDC 2009]. Si se decide administrar la vacuna durante

la lactancia materna, se sugiere discontinuar la lactancia materna durante los 10 días posteriores a la vacunación (fase de viremia post vacuna).

### **Vacunación contra fiebre amarilla en otros grupos de riesgo.**

- La vacuna está contraindicada en menores de 9 meses, adultos de 60 años o más, hipersensibilidad a la proteína del huevo, inmunodeficiencia grave, por ejemplo inmunodeficiencias primarias, trastornos tímicos, infección sintomática por el VIH o recuento de LT CD4 < 200 /mm<sup>3</sup>, neoplasias malignas tratadas con quimioterapia, trasplante reciente de células troncales hematopoyéticas, tratamientos con drogas inmunosupresoras (por ejemplo altas dosis de corticosteroides sistémicos, agentes alquilantes, antimetabolitos, inhibidores del TNF- $\alpha$ , bloqueantes de la IL-1) o radioterapia actual o reciente.
- En el caso de adultos de 60 y más años que deban someterse a un viaje inevitable (por razones de fuerza mayor) a zonas de endemia o en brote de fiebre amarilla, la decisión de vacunar debe tomarse de manera informada, con una evaluación médica que considere la relación riesgo versus beneficio en cada caso.

*Comité Asesor en Vacunas e Inmunizaciones de Chile  
Santiago, 1 de febrero 2018*

### Referencias.

Staples JE, Gershman M, Fischer M. Yellow fever vaccine: recommendations of the advisory committee on immunization Practise (ACIP). MMWR Recomm Rep. 2010;59:1–279.

Bentlin MR, Almeida RA, Coelho KI, Ribeiro AF, Siciliano MM, Suzuki A, et al. Transmissão perinatal de febre amarela, Brasil, 2009. Infect Emerg Dis. 2011;17(9):1779–80.

Cavalcanti DP, Salomão MA, Lopez-Camelo J, Pessoto MA. Early exposure to yellow fever vaccine during pregnancy. Tropical Med Int Health. 2007;12(7):833–7.

D'Acremont V, Tremblay S, Genton B. Impact of vaccines given during pregnancy on the offspring of women consulting a travel clinic: a longitudinal study. J Travel Med. 2008;15:77–81.

Nasidi A, Monath TP, Vanderberg J. Yellow fever vaccination and pregnancy: a four year prospective study. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 1993;87:337–9.

Robert E, Vial T, Schaefer C, Arnon J, Reuvers M. Exposure to yellow fever vaccine in early pregnancy. *Vaccine.* 1999;17:283–5.

Nishioka SA, Nunes-Araújo FR, Pires WP, Silva FA, Costa HL. Yellow fever vaccination and pregnancy and spontaneous abortion: a case–control study. *Tropical Med Int Health.* 1998;3:29–33.

WHO. Yellow fever vaccine: WHO position on the use of fractional doses – June 2017; No 25, 92, 345–356.

CDC. Transmission of Yellow Fever Vaccine Virus Through Breast-Feeding --- Brazil, 2009. February 12, 2010 / 59(05);130-132.

Vacunas y vacunación contra la fiebre amarilla. Documento de posición de la OMS, Junio de 2013.