



Vacunación frente a la **gripe** en las embarazadas



CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA





¿Por qué la gripe es más grave en una mujer embarazada?

Los cambios que se producen en el sistema inmunitario, el corazón y los pulmones durante el embarazo y hasta 2 semanas después del parto hacen que las embarazadas sean más propensas a desarrollar complicaciones derivadas de la gripe que pueden requerir hospitalización y que, en casos graves, incluso pueden provocar la muerte.

En estudios realizados en España se ha descrito que la tasa de hospitalización en las embarazadas es hasta ocho veces mayor que en las no embarazadas, y entre los ingresos en la unidad de cuidados intensivos el porcentaje de embarazadas es nueve veces superior al de la población general.

¿Es efectiva la vacuna de la gripe para proteger a la mujer embarazada?

Un estudio realizado en los Estados Unidos estimó que la vacuna de la gripe evitaba el 58% de los casos en las embarazadas, mientras que la efectividad frente a las hospitalizaciones por gripe se ha estimado en un 65%. La vacuna es efectiva y es útil para proteger frente a la gripe grave.

Estos datos han llevado a la Organización Mundial de la Salud a recomendar la vacunación de las embarazadas como uno de los grupos que con mayor prioridad deben recibir la vacuna frente a la gripe.

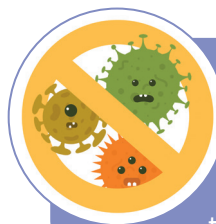
¿Padece la gripe tiene efectos sobre el feto?

Se ha constatado un mayor riesgo de muerte neonatal, prematuridad y bajo peso al nacer en niños cuya madre padeció gripe. En los estudios realizados se ha observado un efecto protector de la vacuna de la gripe, con una disminución de los abortos (40%) y de las muertes fetales (45%) en las mujeres vacunadas.

¿Cuál es el beneficio para mi bebé si recibo la vacuna antigripal y evito la enfermedad?

Es preciso conocer que los menores de 6 meses se encuentran entre la población considerada de alto riesgo por la mayor incidencia de gripe, complicaciones de la gripe y de hospitalización, y que las vacunas antigripales no pueden administrarse directamente al bebé, porque NO son efectivas en los menores de 6 meses.

La **parte positiva** es que mediante la vacunación frente a la gripe de la embarazada podemos proteger a los niños menores de 6 meses. Un estudio realizado en España durante las temporadas gripales 2017-18 y 2018-19 demostró que la vacunación de la embarazada **consigue evitar el 75% de los casos graves hospitalizados por gripe en los niños menores de 6 meses**. La protección se consigue mediante la transferencia de anticuerpos (defensas) de la madre al feto durante el embarazo. El efecto beneficioso de la vacunación es claro en cuanto al menor número de ingresos hospitalarios, casos graves e incluso muertes en niños menores de 6 meses.



Mensaje clave: está demostrado que la vacuna contra la gripe administrada durante el embarazo protege de la enfermedad tanto a la madre como al feto y al recién nacido durante varios meses tras el nacimiento.

¿La vacuna de la gripe puede generar riesgo para la madre o el bebé?

Las vacunas antigripales inactivadas presentan una **seguridad excelente**, ya que se elaboran con las más exigentes normas de seguridad.

Numerosos organismos destinados a velar por la seguridad de los medicamentos, entre ellos la *Food and Drug Administration* (FDA) de los Estados Unidos y la Agencia Europea del Medicamento (EMA) de la Unión Europea, que deben aprobar todas las vacunas y continuar vigilándolas después de su autorización, **NO** han observado que la vacuna de la gripe produzca problemas durante el embarazo ni defectos congénitos.

¿Qué efectos adversos pueden acontecer tras la administración de la vacuna?

Los efectos adversos, si aparecen, suelen ser locales (enrojecimiento, induración o inflamación en el punto de inyección) o sistémicos leves (fiebre, cefalea, malestar o dolores musculares), y todos ellos desaparecen en 1 o 2 días. Los efectos adversos y las reacciones graves son infrecuentes, siendo los mismos que se pueden presentar en la población en general.



¿En qué fase del embarazo debe recibir la embarazada la vacuna contra la gripe?

En la Unión Europea, 21 países, entre ellos España, recomiendan la vacunación contra la gripe **en cualquier etapa del embarazo**, preferentemente antes o al inicio de la temporada de gripe, **tan pronto como la vacuna esté disponible**.

La tendencia desde el año 2008 ha sido aumentar el número de países con esta recomendación. Gracias a la labor de muchas asociaciones de la salud, la vacunación universal de las embarazadas sigue en aumento.

¿La vacuna contra la gripe puede ser administrada al mismo tiempo que la vacuna contra la tosferina o la vacuna anti-D?

La vacuna contra la gripe y la vacuna contra la tosferina son vacunas inyectables **inactivadas**, por lo que pueden administrarse el mismo día o con cualquier intervalo entre ellas. Las vacunas contra la gripe, la tosferina y el antígeno D (Rh) pueden administrarse a la vez o con cualquier intervalo entre ellas.

¿Qué vacuna antigripal debe recibir una gestante?

Hay dos tipos de vacunas antigripales en función de su administración: 1) vacuna inyectable y 2) vacuna intranasal.

La vacuna inyectable contiene una forma **inactivada** del virus de la gripe y no puede causar enfermedad. Puede administrarse a las mujeres embarazadas en cualquier momento de la gestación.

La vacuna por vía intranasal es de virus vivos atenuados y, por tanto, **está contraindicada** en las embarazadas. Esta vacuna no está disponible en España para la temporada 2019-20.

¿La vacuna contra la gripe puede ser administrada a mujeres lactantes?

Sí, las mujeres lactantes pueden recibir la vacuna contra la gripe. La vacuna desencadena la producción de *anticuerpos* contra el virus de la gripe a las 2 semanas de su administración, y la leche materna puede dotar de estas defensas al recién nacido. Sin embargo, el paso de anticuerpos desde la madre es mayor y más efectivo durante el embarazo, y por eso es fundamental la vacunación de la mujer durante el embarazo. Solo en aquellos casos en los que, por cualquier motivo, no se haya vacunado durante la gestación, se podrá vacunar durante la lactancia.

Mensaje clave: También se puede vacunar a la mujer durante la lactancia; la lactancia no es una contraindicación para la vacuna de la gripe.

Estoy embarazada: ¿cómo puedo sospechar que tengo gripe y qué debo hacer?

Si crees que tienes gripe y estás embarazada (o has tenido un bebé en las últimas 2 semanas), debes acudir de inmediato a tu obstetra u otro profesional de atención médica. Algunos síntomas de la gripe son:

- Fiebre
- Escalofríos
- Dolores corporales
- Dolor de cabeza
- Fatiga
- Tos o dolor de garganta
- Congestión o goteo nasal

También debes comunicarte con tu obstetra u otro profesional de atención médica si estás embarazada y entras en contacto cercano con alguien que tenga gripe. Esto incluye personas con las que vivas, a las que cuides o con quienes hables cara a cara, y que puedan tener gripe. Si tu médico lo considera se te podrá recetar un fármaco antiviral para reducir el riesgo de contagio. Los medicamentos antivirales se venden con receta médica.

Si te conciencias y te vacunas...

Anima a tu pareja y contactos más cercanos a hacerlo, ya que ellos también pueden estar en contacto con tu bebé o con otros recién nacidos cuya mamá no haya sido conocedora de la importancia de esta vacunación.

Mensaje clave: Recibir la vacuna antigripal y la vacuna de la tosferina es un aspecto importante de los cuidados prenatales. Vacúnate durante el embarazo para proteger a tu bebé, protegerte a tí misma y proteger a otros frente a la gripe y la tosferina.



Todas las guías nacionales e internacionales recomiendan vacunar contra la gripe a las embarazadas, como protección tanto para ellas como para el feto y el bebé durante sus primeros 6 meses de vida, periodo en el que **NO** pueden vacunarse de la gripe.

La vacunación contra la gripe de la embarazada consigue tres beneficios: protege a la mujer, protege al feto y protege al recién nacido de padecer la gripe durante los primeros 6 meses de vida.

Bibliografía

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). People at high risk of developing flu-related complications. Disponible en: <http://www.cdc.gov/flu/about/disease/high-risk.htm>.
- Costantino C, Vitale F. Influenza vaccination in high-risk groups: a revision of existing guidelines and rationale for an evidence-based preventive strategy. *J Prev Med Hyg.* 2016;57:E13-8.
- Creanga AA, Johnson TF, Graitcer SB, Hartman LK, Al-Samarrai T, Schwarz AG, et al. Severity of 2009 pandemic influenza A virus infection in pregnant women. *Obstet Gynecol.* 2010;115:717-26.
- Doherty M, Schmidt-Ott R, Santos JI, Stanberry LR, Hofstetter AM, Rosenthal SL, et al. Vaccination of special populations: protecting the vulnerable. *Vaccine.* 2016;34:6681-90.
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal influenza vaccination in Europe – Vaccination recommendations and coverage rates in the EU Member States for eight influenza seasons 2007-2008 to 2014-2015. Stockholm: ECDC; 2017. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/influenza-vaccination-2007-2008-to-2014-2015.pdf>.
- Jefferson T, Di Pietrantonj C, Rivetti A, Bawazeer GA, Al-Ansary LA, Ferroni E, et al. Vaccines for preventing influenza in healthy adults. *Cochrane Database Syst Rev.* 2010;(7):CD001269.
- Mazagatos C, Delgado-Sanz C, Oliva J, Gherasim A, Larrauri A; Spanish Influenza Surveillance System. Exploring the risk of severe outcomes and the role of seasonal influenza vaccination in pregnant women hospitalized with confirmed influenza, Spain, 2010/11-2015/16. *PLoS One.* 2018;13:e0200934.
- Mazagatos C, Godoy P, Muñoz Almagro CM, et al. Efectividad de la vacuna antigripal en embarazadas para prevenir la infección de gripe grave en niños menores de 6 meses. España 2017-2019. XXXVII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología y XIV Congreso da Associação Portuguesa de Epidemiologia. 2019;33(SC): 1-307.
- Nunes MC, Madhi SA. Influenza vaccination during pregnancy for prevention of influenza confirmed illness in the infants: a systematic review and meta-analysis. *Hum Vaccin Immunother.* 2018;14:758-66.
- Regan AK, Klerk ND, Moore HC, Omer SB, Shellam G, Effler PV. Effectiveness of seasonal trivalent influenza vaccination against hospital attended acute respiratory infections in pregnant women: a retrospective cohort study. *Vaccine.* 2016;34:3649-65.
- ACOG Committee Opinion No. 753: Assessment and Treatment of Pregnant Women With Suspected or Confirmed Influenza. *Obstet Gynecol.* 2018;132(4):e169-73.
- Thompson MG, Li DK, Shifflett P, Sokolow LZ, Ferber JR, Kurosky S, et al. Effectiveness of seasonal trivalent influenza vaccine for preventing influenza virus illness among pregnant women: a population-based case-control study during the 2010-11 influenza season. *Clin Infect Dis.* 2014;58:449-57.
- World Health Organization. Vaccines against influenza WHO position paper - November 2012. *Wkly Epidemiol Rec.* 2012;87:461-76.

Documento elaborado por Grande-Tejada A, Pérez-Martín J, Fernández-Prada M de la Asociación Española de Vacunología y López-Díaz A y Aranda-Higuera J, ginecólogos. Maquetado e impreso con el permiso de dicha Sociedad Científica por Sanofi Pasteur.

Con el agradecimiento a: Cuesta Esteve I, Reyero Ortega B, Menor Rodríguez MJ, Parra Vinós H, Cobos JL, Lletget R y Ayuso Murillo D, miembros del Consejo General de Enfermería.

Acceda desde: https://vacunas.org/docs/InformacioGestante_DocEmbarzadas2019.pdf