



# SOCIEDAD CHILENA DE INFECTOLOGÍA

## **Comunicado desde el Comité Consultivo de Inmunizaciones de la Sociedad Chilena de Infectología en relación a los brotes de fiebre amarilla en diversas regiones del mundo y la escasez de vacuna**

Santiago, 1 Febrero 2018

La fiebre amarilla (FA) es una enfermedad infecciosa producida por un virus transmitido por la picadura de un mosquito infectado (*Aedes aegypti*), que provoca fiebre alta y puede comprometer la función del hígado. Esto se manifiesta por ictericia o coloración amarilla de la piel y ojos, lo que le da el nombre a la enfermedad. Esta infección tiene dos fases, la primera, luego de una incubación de 3 a 6 días, se manifiesta por calofríos, dolor de espalda y malestar general. Posteriormente, uno de cada 6 de estos casos evoluciona a una fase más grave, que compromete hígado y sistema nervioso central y puede llevar a la muerte. No se dispone de tratamiento específico pero si de medidas preventivas como es el uso de repelente adecuado con DEET al 30 % o más, así como el uso de vacunas. Estas últimas son eficaces, presentan pocas reacciones adversas y una sola dosis basta para lograr protección para toda la vida.

El aumento de casos y brotes de fiebre amarilla en diversas regiones del mundo ha generado un aumento de demanda por vacuna y existiendo solo un solo proveedor (Laboratorio SANOFI). Ha llevado a un problema de insuficientes dosis de vacuna en diversos países del mundo y más recientemente en nuestro país debido al incremento estival de viajes al extranjero. Brasil, principal destino turístico chileno, presenta un brote de FA que se inició el segundo semestre de 2017. Esta situación no se resolverá con facilidad y habrá que considerar un uso más eficiente de las dosis de vacuna disponibles.

Para abordar esta situación la recomendación de este comité es:

- Informarse sobre la real necesidad de vacuna en este momento, para lo cual se sugiere consultar con centros de medicina del viajero o verificar en sitios web autorizados. Por

ej.: en Brasil no hay riesgo en este momento en zonas como Florianópolis, Fortaleza y Recife.

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/alert/yellow-fever-brazil>

- Usar repelentes apropiados, con DEET al 30 % o más, al menos 4 veces al día, sobre el filtro solar, y además cubrir con ropa las piernas y brazos.
- Usar en lo posible dosis completa de vacuna al menos 10 días antes del viaje a una zona que lo requiera. Si el viaje ocurrirá antes de 10 días y la estadía es inferior a una semana no se justifica el uso de vacuna y se debe reforzar la utilización de repelentes. Esta vacuna no es un requisito para viajar a Brasil, que ya se encuentra en situación de brote, pero si es requerida por otros países, como Sudáfrica, que intentan evitar el ingreso del virus y la exigen si el viajero proviene de zonas de brote (incluso escala aérea). Para la certificación de esto se requiere de un carné de vacunación especial que debe ser transportado por el viajero a los destinos que exigen la vacuna.
- En caso de no disponer de suficientes dosis de vacuna para enfrentar una situación epidemiológica determinada, se sugiere uso de dosis fraccionada (un quinto de la dosis habitual). La información científica muestra que su uso es seguro y efectivo. La duración de su protección deberá ser reevaluada después de un año de administrada. No hay datos disponibles para su uso en forma fraccionada en bebés de menos de 2 años, embarazadas y pacientes con VIH, pero no se anticipa mayor riesgo de reacciones adversas en ellos. Esta ha sido la recomendación de la Organización Mundial de la salud como una forma de enfrentar el problema de disponibilidad de vacuna y también del Comité Asesor de Vacunas e inmunizaciones (CAVEI), Chile. El comité consultivo de Inmunizaciones de la SOCHINF apoya dicha propuesta, sin embargo, también opina que esta debiera ser una instrucción de la Autoridad Sanitaria y no una acción voluntaria de los vacunatorios privados, dado que la administración fraccionada no cumple con el requisito de Registro Sanitario, pero la Autoridad de Salud si podría disponer su uso frente a situaciones especiales, como la que cursamos, y ante la escasez de vacuna prevista para los próximos meses.
- Yellow fever vaccine : WHO position on the use of fractional doses- June 2017 addendum to Vaccines and Vaccination against yellow fever WHO : Position Paper - June2013. Weekly Epidemiological Record N° 25 , 2017 , 92, 345-356

- Wu J et al . *Fractional dosing of yellow fever to extend supply : a modeling study*. The Lancet 2016 ; 388 : 2904- 2911
- Visser Leo G , Roukkens Ana HG. *Modeling a way out of yellow fever*. The Lancet 2016 ; 388 : 2847-2848
- Campi- Acevedo et al. *Subdoses of 17 DD yellow fever vaccine elicit equivalent virological / immunological kinetics timeline*. BMC Infectious Diseases 2014 ; 391
- Roukkens A et al. *Intradermaly administered yellow fever vaccine at reduced doses induces a protective immune response : a randomized controlled non inferiority trial* PLoS ONE 3(4): e1993. doi:10.1371/journal.pone.0001993