

La vacuna DTaP

Vacuna contra la difteria, tétano y pertussis

Usted puede proteger a sus hijos de la difteria, el tétano y la pertussis haciendo que se les sea administrada la vacuna DTaP. La DTaP en realidad contiene tres vacunas – **D**ifteria, **T**étano y **P**ertussis – combinadas en una sola inyección.

La DTaP es una versión actualizada de la vacuna DTP. La “a” quiere decir pertussis “acelular”, lo cual quiere decir que sólo se utiliza parte de la bacteria de la pertussis en la vacuna. La vacuna DTP anterior se utiliza en raras ocasiones en los EE.UU.

Un niño necesita cinco dosis de la vacuna DTaP para obtener el máximo de protección. Las primeras tres inyecciones se administran a los 2, 4 y 6 meses de edad. La cuarta inyección (refuerzo) se administra entre los 15 y los 18 meses, y la quinta -otro refuerzo- se aplica cuando el niño va a empezar la escuela, entre los 4 y 6 años de edad. Cuando se administra la vacuna DTaP de acuerdo a este programa, confiere a la mayoría de los niños protección contra estas tres enfermedades. Si un niño contrae una de estas enfermedades a pesar de estar vacunado, ésta probablemente será mucho más leve que si no se hubiera administrado la vacuna.

Efectos secundarios de la vacuna DTaP

Hasta un tercio de los niños que reciben la vacuna DTaP experimentan reacciones locales (sensibilidad, dolor, enrojecimiento, inflamación) en el lugar de la inyección. Estas reacciones son más probables luego de la cuarta y quinta dosis de la vacuna que luego de las dosis anteriores, y también podrían ser más pronunciadas. Cuando ocurren, generalmente se observan en los dos días siguientes a la inyección. Algunos niños también experimentan inflamación de todo el brazo o pierna luego de la cuarta o quinta dosis de la vacuna DTaP. Esto generalmente ocurre en los tres días siguientes a la vacunación y generalmente dura alrededor de cuatro días, sin otros efectos.

La fiebre es otra reacción bastante común. Alrededor de uno de cada veinte niños presenta fiebre por encima de 101EF; con mayor frecuencia luego de la cuarta o quinta dosis. Alrededor de uno de cada cinco niños estará de mal humor o sin apetito durante un día o dos luego de la inyección, y alrededor de la mitad experimentará somnolencia.

En algunas ocasiones el niño puede presentar una reacción secundaria más seria. Alrededor de uno de cada tres mil niños presenta una fiebre de 104EF o superior. Es muy raro que un niño llore continuamente durante tres horas o más luego de ser vacunado (en algunos estudios esto ha pasado en una proporción que varía desde un niño por cada 8.000 a uno por cada 900). En una de cada 14,000 administraciones de la vacuna, un niño puede presentar convulsiones o perder el conocimiento o ponerse pálido.

Las convulsiones que se observan luego de aplicar la vacuna DTaP generalmente no son causadas directamente por la vacuna sino por fiebre, que a su vez fue provocada por la vacuna. Éstas se denominan “convulsiones febriles” y aunque podrían ser alarmantes, los niños generalmente se recuperan rápidamente y no causan daño permanente. Algunos expertos recomiendan administrar un analgésico que no sea aspirina (Tylenol® u otro producto que contenga acetaminofén) para reducir la posibilidad de fiebre, lo cual hace que las convulsiones febriles sean menos probables. Estos analgésicos pueden administrarse al mismo tiempo que la inyección y luego de cada cuatro a seis horas durante las 24 horas siguientes.

A veces se decía que la antigua vacuna DTP “no era segura” -debido fundamentalmente al componente contra la pertussis. Aunque la vacuna DTP *estaba* asociada a un número mayor de reacciones que muchas otras vacunas, el pequeño riesgo estaba más que justificado en vista de los beneficios. Fue en gran parte gracias a la vacuna DTP que se pudo controlar la difteria, el tétanos y la pertussis en los Estados Unidos y en muchos lugares del mundo. Las reacciones son mucho menos probables con la vacuna DTaP.

Las reacciones serias a la vacuna DTP o DTaP son muy poco frecuentes. En el curso de los años se reportaron varios casos de lesiones cerebrales permanentes luego de administrar la vacuna DTP. Pero es imposible determinar si estas reacciones se debieron realmente a la vacuna o fueron pura coincidencia, ya que ocurrieron muy raras veces. Algunos creían que las vacunas DTP o DTaP pueden causar el Síndrome de Muerte Infantil Súbita (SIDS, por sus siglas en inglés), pero los estudios realizados no han hallado vínculo alguno. La mayor parte de los expertos -incluyendo la SIDS Alliance- concuerdan en que las vacunas no causan el SIDS. No se atribuido muerte alguna a la vacuna DTP o DTaP.

Precauciones

Cualquier niño que haya sufrido de convulsiones o algún otro padecimiento del sistema nervioso tiene una probabilidad ligeramente más elevada de experimentar una reacción severa luego de administrársele la DTaP, aunque el riesgo sigue siendo muy pequeño.

Existen varias razones por las que un médico podría posponer la administración de la vacuna DTaP a un niño, o decidir no administrarla en lo absoluto:

- Cualquier niño que luego de recibir una dosis de la vacuna DTaP haya tenido una **reacción alérgica** que haya puesto en peligro su vida no debe recibir otra dosis.
- Cualquier niño que haya sufrido de **encefalopatía** (enfermedad cerebral) en los siete días siguientes a una dosis de DTaP no debería recibir otra dosis de una vacuna que contenga bacterias de la pertussis (véase la información sobre la vacuna DT a continuación).

- Cualquier niño que haya tenido una **fiebre de más de 105°F** en las 48 horas siguientes a la administración de una dosis de la vacuna DTaP probablemente no debería recibir otra dosis de una vacuna que contenga bacterias de la pertussis.
- Cualquier niño que **pierda el conocimiento** o presente un estado “similar a uno de *shock*” en las 48 horas siguientes a la administración de una dosis de la vacuna DTaP probablemente no debería recibir otra dosis de una vacuna que contenga bacterias de la pertussis.
- Cualquier niño que **llore continuamente** durante tres horas o más en las 48 horas siguientes a la administración de una dosis de la vacuna DTaP probablemente no debería recibir otra dosis de una vacuna que contenga bacterias de la pertussis.
- Cualquier niño que presente **convulsiones** en los 3 días siguientes a la administración de una dosis de la vacuna DTaP probablemente no debería recibir otra dosis de una vacuna que contenga bacterias de la pertussis.
- Cualquier niño que sufra una **enfermedad moderada o severa** el día en que se ha programado administrar la vacuna DTaP (o cualquier otra) probablemente debería posponerla hasta que se haya recuperado.

NOTA: Los niños a los que no deba administrarse una vacuna que contenga bacterias de la pertussis pueden recibir la vacuna DT en lugar de la DTaP - véase la sección *Vacunas similares* a continuación. Su doctor o enfermera podrá darle más detalles.

Después de recibir la vacuna DTaP

Si el niño experimenta **cualquier** problema serio o poco común después de recibir la vacuna DTaP, o cualquier otra vacuna, póngase en contacto con un doctor o solicite atención médica inmediatamente.

Vacunas similares

Existen otras dos vacunas relacionadas que usted debe conocer. La primera se denomina **Td**. La Td es una vacuna para adultos y niños de siete años o más. No contiene la vacuna contra la pertussis, y tiene una proporción menor de toxoide de la difteria que la DTaP. La inmunidad a la difteria y el tétano desaparece con el tiempo, y una inyección de “refuerzo” de Td cada diez años le mantendrá protegido. La primera dosis de Td se recomienda a los 11-12 o 14-16 años de edad, y luego se debe administrar otra dosis cada diez años.

La segunda vacuna se denomina **DT**. La DT contiene los toxoides de la difteria y el

tétano pero no la vacuna contra la pertussis. Se administra a los niños menores de siete años de edad a los que no se debe vacunar contra la pertussis. Generalmente estos son los niños que han experimentado algunas reacciones luego de una dosis anterior de DTaP. Los efectos secundarios de las vacunas DT o Td no son frecuentes. En caso de que lleguen a ocurrir, generalmente se presentan como sensibilidad en el lugar de la inyección y fiebre leve.