INCORPORACIÓN **A CALENDARIO DE LA VACUNA ANTIROTAVIRUS**

Con el propósito de controlar la enfermedad por Rotavirus en Argentina y disminuir la internación, morbilidad y mortalidad por el mismo, se incorpora a partir de 1ro de enero 2015 la vacunación de niños y niñas que cumplan 2 meses de edad. La vacuna antirotavirica incorporada es la monovalente. (Rotarix)

El esquema completo de vacunación antirotavirica se compone de dos dosis, a los 2 y 4 meses de edad, que deberán ser aplicadas en lactantes inmunocompetentes.

Puede ser administrada en forma simultánea con las otras vacunas del Calendario Nacional, sin presentar interferencias.

**Se incluirá en esta estrategia a todos los lactantes que hayan cumplido 2 meses de vida a partir del 1ro de enero de 2015**

**Población Accione**

1. **Población y esquema:**
* Lactantes de 2 meses
* Administrar 2 dosis de 1,5 mL.

***Vía de administración:* oral**

*Esquema:* 2-4 meses de eda*d.*

*Intervalo mínimo entre dosis:* 4 semanas.

*Edad mínima de administración de la primera dosis:* 6 semanas de vida.

*Edad máxima para la administración de la primera dosis:* 14 semanas y 6 días.

*Edad máxima para administración de la última dosis*: 24 semanas (6 meses y

0 días de vida)

Si estos niños concurrieran a vacunarse tardíamente (> 2 meses) pero sin haber superado las 14 semanas y 6 días deberán iniciar el esquema. Recibirán 2 dosis de vacuna, separadas entre sí por un periodo mínimo de 4 semanas entre ellas, completando el esquema de vacunación antes de las 24 semanas ( 6 meses ) de vida .

Los niños prematuros pueden y deben aplicarse la vacuna contra rotavirus según edad cronológica y en dosis estándar de vacuna (si han sido dados de alta de la maternidad), logrando similar eficacia a la de los RNT

**RECORDAR**

• No es necesario repetir la dosis aunque el paciente regurgitara, escupiera o vomitara durante o después de la administración de la vacuna

• Si por error programático se hubiera administrado por vía intramuscular, la dosis debe considerarse no válida y se debe administrar por vía oral y notificar a Ministerio de Salud (area epidemiologia)

• Debe comenzarse o completarse el Calendario Nacional de vacunación contra rotavirus independientemente

del antecedente de gastroenteritis documentada por este patógeno previo a recibir la serie

completa de vacunas

**2) Intercambiabilidad**:

La serie de vacunas contra el rotavirus debe completarse con el mismo producto siempre que sea posible. Sin embargo, no deberá diferirse la vacunación si el producto utilizado en dosis anteriores no estuviera disponible o se desconociera la vacuna utilizada.

En esta situación, el profesional sanitario deberá continuar o completar la serie de vacunas con el producto disponible, en 3 dosis

Es de buena práctica el registro del nombre comercial de la vacuna en el certificado de vacunación del niño, en especial para esta vacuna

**3) Inmunidad, eficacia y efectividad**

La vacuna monovalente contra rotavirus genera no solo protección especifica de serotipo sino también protección cruzada contra serotipos no incluidos en la vacuna

**4) Efectos adversos:**

Los más frecuentes fueron fiebre menor de 39° C, vómitos, irritabilidad, hiporexia y diarrea.

Invaginación intestinal: el riesgo atribuible dentro de los 7 días de administrada la primera dosis de vacuna contra rotavirus se estima en 1‐2 casos de intususcepción adicionales por cada 100.000 lactantes vacunados

**5) Contraindicaciones**

o No debe administrarse a pacientes con hipersensibilidad grave a cualquier componente de la vacuna, o a quienes hubieran experimentado reacción adversa grave con la dosis anterior.

o Inmunodeficiencia combinada: Se detectaron algunos casos de diarrea persistente en niños con esta

patología, por lo cual se decidió su contraindicación en esta población.

**6) Precauciones**

o Episodios febriles de más de 38° C.

o Enfermedad moderada o grave. Postergar la administración de la vacuna hasta que el niño haya

mejorado.

o Gastroenteritis aguda: no se recomienda la administración de la vacuna contra rotavirus en lactantes con gastroenteritis aguda moderada o grave hasta que no se normalicen las deposiciones

o Enfermedad gastrointestinal crónica: no hay información disponible de la eficacia y seguridad en esta situación. Sin embargo, se deben evaluar los beneficios y los riesgos, considerando que estos niños podrían beneficiarse de la administración de la vacuna

o Antecedente de intususcepción: no hay información disponible relacionada con la administración de la vacuna en esta población, pero se debe tener en cuenta que los niños con antecedente de invaginación intestinal presentan un mayor riesgo de recurrencia

7) **Situaciones especiales**

a- Hijo de madre VIH: si la madre hizo quimioprofilaxis para la prevención de la infección perinatal, se vacunan

b- Convivientes de inmunocomprometidos /embarazadas: pueden recibir la vacuna