

Vacunación en pacientes receptores de trasplante de progenitores hematopoyéticos

1. Identificación y descripción del procedimiento

Una correcta vacunación forma parte de medidas fundamentales del cuidado sanitario de personas sanas y enfermas. La vacunación o inmunización es una forma de activar el sistema inmune y prevenir enfermedades infecciosas potencialmente graves. Todos debemos recibir una serie de vacunas, durante la infancia, adolescencia o posteriormente. Con el trasplante hematopoyético se puede perder la inmunidad frente a diversas infecciones frente a las que estábamos protegidos antes del mismo. Por ello, es necesario que tras el trasplante el paciente tenga que recibir diversas vacunas para quedar protegido. Algunas de estas vacunas son las mismas que debiera recibir aunque no hubiese sido trasplantado ya que forman parte de las recomendaciones vacunales universales, aunque la pauta vacunal puede variar respecto a la que se utiliza en una persona sana.

2. Objetivo del procedimiento y beneficios que se esperan alcanzar

Vacunarse quiere decir "prevenirse" de una enfermedad, o sea, preparar a nuestro organismo para que le pueda hacer frente, ser más fuerte que los virus y las bacterias que provocan las enfermedades infecciosas. El objetivo de la vacuna es la formación de anticuerpos (defensas) que permiten inmunizarte (conseguir que no te afectes) contra la enfermedad.

Se pretende alcanzar una protección eficaz en los momentos de mayor riesgo, sobre todo en el periodo inmediato después del trasplante, que es cuando hay un mayor riesgo de infección.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento

En la actualidad el uso de vacunaciones no puede sustituirse, salvo por tratamientos antibióticos o antivirales específicos si se padecen las enfermedades infecciosas y sus posibles complicaciones. Por otra parte, el no realizar la vacunación puede no tener ninguna consecuencia, aunque potencialmente aumenta el riesgo de infecciones.

4. Consecuencias previsibles de su realización

Las vacunas ofrecen una protección eficaz en la prevención de las enfermedades en pacientes de alto riesgo, creando en general una buena respuesta de defensa.

5. Consecuencias previsibles de su no realización

En caso de no realizarse o practicarla parcialmente, cabe el riesgo de padecer las enfermedades infecciosas, con su frecuencia habitual y sus posibles complicaciones.

6. Riesgos frecuentes

Las vacunas son seguras, pero se pueden acompañar de reacciones locales (manifestadas en el punto de su aplicación) que pueden consistir en procesos inflamatorios (dolor, calor, rubor, picor ó hinchazón). Son reacciones tolerables que desaparecen sin ningún problema en unos pocos días. También podrían presentarse reacciones generales como fatiga, un poco de fiebre, mareos, náuseas, diarreas, vómitos.

7. Riesgos poco frecuentes

Rara vez pueden producirse reacciones generales como pueden ser: reacciones alérgicas (reconocidas por erupción con picor en las manos y pies, hinchazón de los ojos y la cara, dificultad para respirar o tragar), hemorragias, dolor articular, adenopatías generalizadas (ganglios), lipotimias (mareos), vómitos, infecciones por el agente vacunal, infecciones secundarias y la muerte súbita, que tiene una frecuencia mínima pero hay que saber que cabe esta posibilidad.

Siempre que abordamos el tema de estas reacciones adversas tenemos que citar la posibilidad de que se produzcan trastornos neurológicos entre los que hay que mencionar las convulsiones, la encefalopatía, encefalitis, disminución del estado de alerta, la polineuropatía y el síndrome del grito persistente en niños, y trastornos raros del sistema nervioso central (síndrome de Guillain Barre).

No se alarme por esta lista de posibles efectos secundarios, lo normal es que usted no tenga ninguno de ellos.



Vacunación en pacientes receptores de trasplante de progenitores hematopoyéticos

8. Riesgos en función de la situación clínica del paciente

Es importante que indique al personal responsable de la vacunación si usted esta embarazada o se encuentra en periodo de lactancia, si padece algún problema hemorrágico, si está tomando otros medicamentos o ha recibido recientemente cualquier otra vacuna, si padece alguna enfermedad infecciosa aguda, es alérgico o se encuentra en periodo convaleciente de una enfermedad, si sufre enfermedad febril grave o ha padecido algún trastorno neurológico u otras reacciones descritas con una anterior vacunación.

Vacunación en pacientes de TPH :

Hepatitis B, Tetanos-Difteria, Polio, Haemofilus, Neumococo, Gripe, Triple Vírica.

9. Declaración de consentimiento

Don/doña de años de edad, con domicilio en , DNI y nº de SIP

Don/doña de años de edad, con domicilio en en calidad de (representante legal, familiar o allegado de la paciente) , con DNI

Declaro:

Que el Doctor/a me ha explicado que es conveniente/necesario, en mi situación la realización de y que he comprendido adecuadamente la información que me ha dado.

En a de de 2

Fdo.: Don / doña DNI

Fdo.: Dr/a DNI

Colegiado nº:

10. Revocación del consentimiento

Revoco el consentimiento prestado en fecha de de 2 y no deseo proseguir el tratamiento que doy con esta fecha por finalizado.

En a de de 2

Fdo. el médico

Fdo. el/la paciente

Colegiado nº:

