

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas

www.evidenciasenpediatria.es

Artículos valorados críticamente

La vacuna antigripal administrada a gestantes podría disminuir la incidencia de prematuridad y de bajo peso al nacimiento

Sánchez Bueno I¹, Cortés Marina RB², Buñuel Álvarez JC³

¹Hospital Universitario Dr. Josep Trueta. Girona. (España).

²ABS Girona-3. Girona. (España).

³Àrea Bàsica de Salut Girona-4. Institut Català de la Salut. Girona. (España).

Correspondencia: Isabel Sánchez Bueno, isaroses@hotmail.com

Palabras clave en inglés: influenza vaccines; infant, premature; birth weight; pregnancy.

Palabras clave en español: vacunas contra la influenza; prematuro; peso al nacer; embarazo.

Fecha de recepción: 11 de octubre de 2011 • **Fecha de aceptación:** 15 de octubre de 2011

Fecha de publicación del artículo: 19 de octubre de 2011

Evid Pediatr. 2011;7:87.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Sánchez Bueno I, Cortés Marina RB, Buñuel Álvarez JC. La vacuna antigripal administrada a gestantes podría disminuir la incidencia de prematuridad y de bajo peso al nacimiento. Evid Pediatr. 2011;7:87.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2011;7:87>

©2005-11 • ISSN: 1885-7388

La vacuna antigripal administrada a gestantes podría disminuir la incidencia de prematuridad y de bajo peso al nacimiento

Sánchez Bueno I¹, Cortés Marina RB², Buñuel Álvarez JC³

¹Hospital Universitario Dr. Josep Trueta. Girona. (España).

²ABS Girona-3. Girona. (España).

³Àrea Bàsica de Salut Girona-4. Institut Català de la Salut. Girona. (España).

Correspondencia: Isabel Sánchez Bueno, isaroses@hotmail.com

Referencia bibliográfica: Omer SB, Goodman D, Steinhoff MC, Rochat R, Klugman KP, Stoll BJ et al. Maternal Influenza Immunization and Reduced Likelihood of Prematurity and Small for Gestational Age Births: A Retrospective Cohort Study. *PLoS Med.* 2011;8; e1000441.

Resumen

Conclusiones de los autores del estudio: en embarazadas, la administración de vacuna antigripal de virus inactivados se asoció a una disminución de la incidencia de prematuridad y, en el periodo de máxima circulación del virus, con una disminución del bajo peso al nacimiento.

Comentario de los revisores: algunas limitaciones metodológicas del presente estudio dificultan la generalización de sus resultados. En cualquier caso, la administración de la vacuna antigripal está recomendada en embarazadas debido a que disminuye su morbimortalidad. Si los resultados de este estudio se confirman, la reducción de la incidencia de la prematuridad y del bajo peso al nacimiento serán razones adicionales para administrar la vacuna antigripal en gestantes.

Palabras clave: vacunas contra la influenza; prematuro; peso al nacer; embarazo.

In pregnant women influenza vaccine may reduce the incidence of prematurity and low birth weight

Abstract

Authors' conclusions: in pregnant women the administration of inactivated influenza vaccine was associated with a decreased incidence of prematurity and, in the peak period of virus circulation, with a decrease in low birth weight.

Reviewers' commentary: some methodological limitations of this study make it difficult to generalize the results. In any case, the administration of influenza vaccine is recommended for pregnant women because it decreases their morbidity and mortality. If the results of this study are confirmed, the reduction of the incidence of prematurity and low birth weight will be additional reasons to administer influenza vaccine in pregnant women.

Keywords: influenza vaccines; infant, premature; birth weight; pregnancy.

RESUMEN ESTRUCTURADO

Objetivo: establecer si existe asociación entre la vacunación contra la gripe (VAG) con virus inactivados en embarazadas y la disminución de riesgo de parto prematuro y de recién nacidos con bajo peso para la edad gestacional (BPEG).

Diseño: estudio de cohortes históricas.

Emplazamiento: comunitario. Embarazadas del Estado de Georgia (Estados Unidos) cuyos datos fueron recogidos por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica y de Evaluación del Riesgo en Mujeres Embarazadas (PRAMS) de Georgia.

Selección de estudios: se seleccionaron RS de ensayos clínicos aleatorios (ECA) que evaluaran MCA en lactantes, niños o adolescentes. Las terapias de MCA incluyeron homeopatía, terapia craneosacral, herbolaria, acupuntura, hipnosis, aromaterapia y osteopatía, entre otras. Se definió como RS aquella que incluyera un método específico y reproducible de búsqueda de literatura médica y que usara criterios de inclusión explícitos y reproducibles. Se excluyeron revisiones no sistemáticas.

Población de estudio: fueron incluidas en el estudio 4326 embarazadas que dieron a luz recién nacidos vivos entre el 1 de junio de 2004 y el 30 de septiembre de 2006. De estas, se disponía de datos de vacunación de 4168 mujeres embarazadas, quedando así conformada la muestra final del estudio.

Evaluación del factor pronóstico: recepción de VAG inactivada por la embarazada en cualquier momento de la gestación.

Medición del resultado: las variables principales de resultado fueron el parto prematuro (< 37 semanas de edad gestacional) y el BPEG (percentil de peso al nacimiento < 10 para la edad gestacional). También se establecieron como covariables varias características maternas que podían influir en la probabilidad de haber recibido o no la vacuna: etnia, edad materna, disponibilidad de seguro médico, presencia de diabetes mellitus o ingesta de complejos multivitamínicos. La recogida de estas variables se realizó mediante encuesta por correo postal y telefónica.

Dado que la incidencia de la gripe varía según la época del año, también se clasificaron los datos según las siguientes épocas: temporada epidémica oficial de la gripe (del 1 de octubre al 31 de mayo); periodo de afectación local (una región del estado afectada), regional (más de una región pero menos de la mitad de las regiones con brote de gripe) o de epidemia (más de la mitad de regiones del estado con brote de gripe).

Resultados principales: de las 4168 mujeres gestantes que entraron en el estudio, 578 recibieron VAG. Del total de la cifra de recién nacidos vivos, 1547 (10,6% del total) fueron prematuros y 1186 fueron BPEG (11,2% del total). En los hijos de madres vacunadas que nacieron entre el periodo del 1 de octubre al 31 de mayo, la probabilidad de prematuridad fue menor (odds ratio ajustada [ORa]: 0,60; intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 0,38 a 0,94) que en los hijos de madres no vacunadas para la misma época del año. Esta magnitud de la asociación era mayor para las épocas en las que la incidencia de gripe fue máxima (época de epidemia).

En cuanto a la variable BPEG, se encontró que los recién nacidos vivos de madres vacunadas tenían una menor probabilidad de padecer bajo peso para la edad gestacional (OR: 0,31; IC 95%: 0,13 a 0,75) en comparación con los recién nacidos de madres no vacunadas, solo durante el periodo de máxima actividad de la epidemia gripal.

Conclusión: la VAG en mujeres gestantes se asocia a una disminución de la probabilidad de la incidencia de parto prematuro y de BPEG.

Conflicto de intereses: no existe.

Fuente de financiación: estudio parcialmente financiado por Emory University, Global Health Institute Faculty of Distinction Fund Award.

COMENTARIO CRÍTICO

Justificación: por presentar un mayor riesgo de sufrir complicaciones derivadas del padecimiento de la gripe, las mujeres embarazadas constituyen un grupo de población en el que se

recomienda la administración de vacunación antigripal^{1,2}. Sin embargo, el efecto ante- y postnatal sobre el niño ha sido insuficientemente estudiado. Por ello, la realización de un estudio de las características del aquí valorado está plenamente justificada.

Validez o rigor científico: se trata de un estudio de cohortes históricas cuyas variables han sido recogidas a partir de registros poblacionales. Una limitación del mismo es que las variables referentes a la exposición (administración de VAG) y respuesta (prematurodad, bajo peso al nacimiento) se recogieron mediante encuestas por correo y entrevistas telefónicas a los padres (es decir, no sobre datos objetivos presentes en las historias clínicas), pudiendo este hecho ser fuente de un potencial sesgo de recuerdo. Los autores del estudio no describen si recogieron los datos referentes a la exposición y a los resultados de forma independiente y ciega. Por todo ello, los resultados de este estudio deben interpretarse con cautela.

Importancia clínica: la administración de VAG a las gestantes se asoció a una disminución del riesgo de prematuridad durante todo el periodo de riesgo epidémico (ORa: 0,6; IC 95%: 0,38 a 0,94) y también a una disminución de BPN durante el periodo de más amplia circulación del virus gripal (ORa: 0,31; IC 95%: 0,13 a 0,75). En caso de confirmarse este efecto en estudios prospectivos, la recomendación de la VAG a las gestantes se vería reforzada al presentar esta beneficios clínicos importantes para los recién nacidos. No existen otros estudios que comparen el efecto de la VAG sobre la incidencia de prematuridad o BPN, aunque sí se ha demostrado que la VAG en embarazadas disminuye el riesgo de contraer gripe y de ingreso por infección del tracto respiratorio inferior en niños menores de seis meses convivientes en el hogar³. No existen hasta la fecha estudios de evaluación económica que incorporen el probable beneficio de la VAG sobre la incidencia de prematuridad o BPEG.

Aplicabilidad en la práctica clínica: la recomendación actual de vacunar a las gestantes está bien establecida y justificada^{1,2}. Las limitaciones metodológicas de este estudio no permiten asegurar que exista además un beneficio adicional antenatal y postnatal de la misma. En cualquier caso, los resultados de este estudio, pendientes de ser confirmados por otros de seguimiento prospectivo y con medición objetiva y ciega de la exposición y de los resultados de interés, no hacen sino dar más motivos para que las embarazadas reciban la VAG, al poder extenderse el beneficio de la misma al feto en formación.

Conflicto de intereses de los autores del comentario: no existe.

BIBLIOGRAFÍA

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Influenza vaccination coverage among pregnant women -- United States, 2010-11 influenza season. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2011;60:1078-82.

2. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. La Gripe. Prevención de la Gripe, vacunación antigripal [en línea] [consultado el 11 de octubre de 2011]. Disponible en: <http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/gripe/gripe.htm#PrevI>.
3. Eick AA, Uyeki TM, Klimov A, Hall H, Reid R, Santosham M et al. Maternal influenza vaccination and effect on influenza virus infection in young infants. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2011;165:104-11.