Respuesta de los autores

Sr. Editor:

Agradecemos los comentarios realizados por el Comité de Alergia Alimentaria de la Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergología Pediátrica (SEICAP), que son verdaderamente enriquecedores y constructivos tanto en el fondo como en la forma. Las recomendaciones efectuadas por dicho Comité[1] no fueron incluidas en nuestro trabajo al ser posteriores (marzo 2006) a la remisión del mismo para su publicación en *Anales de Pediatría* (diciembre 2005).

Con anterioridad a marzo 2006 no existían en España unas normas claras de actuación respecto a la vacunación tripe vírica en alérgicos al huevo. De hecho, en la página web de la SEICAP se recomendaba inicialmente la vacunación secuencial con dosis crecientes previa realización de pruebas cutáneas o como alternativa la vacunación con Moruviraten[2]; mientras que el Comité Asesor de Vacunas de la AEP, siguiendo las recomendaciones del Comité de Infecciones y Vacunas del Real Colegio de Pediatras y la Sociedad Británica de Alergia e Inmunología Clínica[3], propugnaba vacunar en medio hospitalario las manifestaciones alérgicas graves y el asma persistente concomitante[4].

La controversia sobre dónde y cómo vacunar a estos niños ya se planteó en el Reino Unido en el año 2000, tras publicarse 2 artículos cuyas recomendaciones difieren: en el primero Laksman y Finn[5] hacen hincapié en que sólo hay que vacunar en el hospital a niños que hayan presentado anafilaxia grave con la ingestión del huevo, mientras que en el segundo, más controvertido, Kakhoo y Lack[3] añaden a este grupo los que presentan asma activo concomitante. El debate continuó en forma de "respuestas rápidas"[6] a dicho artículo publicadas *on line* en BMJ entre marzo y octubre de 2000 y en cartas al editor de *Archives of Diseases in Chilhood*[7].

Con respecto al primer comentario, convenimos en que sólo habría que vacunar en hospital aquellos niños que hayan presentado anafilaxia (componente sistémico) grave al ingerir huevo o tras recibir una dosis previa de triple vírica, si bien creemos que habría que establecer con más exactitud qué se considera reacción anafiláctica grave.

En el segundo punto, estamos de acuerdo en que los pacientes con alergia al huevo y asma concomitante asociado (30% de nuestra muestra) no tienen un mayor riesgo al recibir la vacuna triple vírica, por lo que debemos rectificar y coincidimos en la recomendación de que los alérgicos al huevo que además son asmáticos deberían ser vacunados en Atención Primaria, evitando así derivaciones innecesarias de estos niños al hospital.

Queremos finalizar expresando nuestra percepción de que sigue existiendo cierta falta de confianza y desconocimiento con respecto a la vacunación triple vírica en niños alérgicos al huevo, pero así mismo creemos que progresivamente esta vacuna será administrada, al igual que el resto de inmunizaciones del calendario, en Atención Primaria, siendo imprescindible que los pacientes permanezcan al menos 30 min en el Centro de Salud y que éstos estén preparados para atender una eventual reacción grave producida por cualquier tipo de vacuna u otros procedimientos clínicos.

J. Torres-Borrego y E. Gómez Guzmán
Unidad de Alergia y Neumología Pediátricas.
Hospital Universitario Reina Sovia.
Córdoba. España.

Correspondencia: Dr. J. Torres-Borrego.
Unidad de Alergia y Neumología Pediátricas.
Hospital Univesitario Reina Sofía.
Avda. Menéndez Pidal s/n. 14004 Córdoba. España.
Correo electrónico: javier.torres.sspa@juntadeandalucia.es

Bibliografía

1. Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergología Pediátrica. Disponible en: http://www.seicap.es/index.php?module = pagesetter&func = viewpub&tid = 10&pid = 18

2. Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergia Pediátrica. Disponible en: http://seicap.es/index.php?module = pagesetter&func = viewpub&tid = 7&pid = 14

3. Khakoo GA, Lack G. Recommendations for using MMR vaccine in children allergic to eggs. BMJ. 2000;320:929-32.

4. Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (AEP). Recomendaciones para usar la vacuna triple vírica (TV) en niños alérgicos al huevo. Disponible en: http://vacunasaep.org/saladeprensa/tv_alergia_huevo.htm

5. Lakshman R, Finn A. MMR vaccine and allergy. Arch Dis Child. 2000;82:93-7.

6. Search bmj.com Rapid Responses for Khakoo and Lack, 320 (7239) 929-32. Disponible en: http://bmj.bmjjournals.com/cgi/eletters/320/7239/929

7. Riordan FAI. Recommendations for using MMR vaccine in children allergic to egg should be consistent (Letter). Arch Dis Child. 2000;83:278 (ver comentarios en la misma página).