

**Parotiditis**  
**y**  
**Vacuna contra parotiditis**

# Parotiditis – La enfermedad

- Prodromo inespecífico: fiebre de pocos grados, cefalea, malestar, mialgias
- Síntoma típico: parotiditis en 30-40% de infecciones
- En preescolares se presenta en ocasiones como enfermedad de vías respiratorias inferiores
- Hasta un 20% de infecciones asintomáticas
- Complicaciones: meningitis (15-20%, curso benigno); sordera (1/20,000); pancreatitis (2-5%); orquitis (casi 20% en varones después de la pubertad), en ocasiones ooforitis en mujeres después de la pubertad
- Muerte: muy rara

# Agente infeccioso

## Virus de la parotiditis

- El virus de la parotiditis (virus ARN) pertenece a la familia de paramyxovirus, antigénicamente relacionado con los virus de la parainfluenza
- Sólo existe un tipo antigénico
- El virus es rápidamente inactivado por agentes químicos, calor y luz ultravioleta

# Ocurrencia

- En la mayoría de los países la parotiditis se reconoce o acepta con menos regularidad que otras enfermedades transmisibles infantiles, como el sarampión y viruela
- Sin embargo, estudios serológicos en la era antes de la vacunación, han mostrado que >85% de adultos ha tenido infección por parotiditis
- La mayoría de las infecciones en niños <2 años de edad es subclínica
- Temporada: en climas templados, invierno y primavera
- Después del uso a gran escala de la vacuna contra parotiditis (básicamente como vacuna MMR combinada), la enfermedad ha disminuido drásticamente en muchos países industrializados

# Reservorio y transmisión

- Reservorio: seres humanos
- Transmisión: por gotitas de saliva o contacto directo con secreciones nasales/de garganta de personas infectadas (incluyendo infectados inaparentemente)
- Transmisión: 6-7 días antes y hasta 9 días después del inicio de la enfermedad; personas no inmunes expuestas deben considerarse infecciosas de 12 a 25 días después de la exposición
- Periodo de incubación: 14-18 días

# Diagnóstico

- En casos clínicamente típicos (parotiditis)
- Confirmación por pruebas serológicas, ejemplo, EIA, pruebas de hemaglutinación, neutralización; particularmente importante en casos sospechosos que ocurren en personas vacunadas
- Aislamiento del virus en cultivos de embrión de pollo o cultivos de células de saliva, sangre, orina, LCR durante la fase aguda de la enfermedad
- Métodos sofisticados distinguen el virus natural de la parotiditis y el virus de la vacuna; esto es útil en caso de eventos adversos sospechosos relacionados con la vacuna

# Tratamiento

- No existe ningún tratamiento antiviral específico
- Sólo tratamiento sintomático

# Vacuna contra parotiditis

- Cepas del virus de la vacuna:
  - mundialmente la cepa Jeryl Lynn (o RIT 4385 derivada de la cepa Jeryl Lynn) es la cepa de la vacuna más ampliamente utilizada
  - la cepa Urabe ampliamente utilizada con anterioridad se ha retirado de muchos países después de datos referentes a meningitis asociada con la vacuna
  - se han desarrollado otras cepas de la vacuna, ejemplo, en Rusia (Leningrad-3), Croacia (L-Zagreb), Suiza (Rubini), Japón (ejemplo, Torii)
- La mayoría de las vacunas se producen en cultivos de fibroblastos de embrión de pollo



# Esquema de vacunación contra parotiditis

- 1 dosis de la vacuna contra parotiditis administrada a todos los lactantes  $\geq 12$  meses de edad
- 1 dosis de la vacuna contra parotiditis puede aplicarse a todos los adolescentes y adultos susceptibles sin evidencia de inmunidad
- Están comercialmente disponibles una vacuna monovalente contra parotiditis, así como vacunas combinadas contra parotiditis y rubéola o parotiditis y sarampión
- La vacuna MMR es el producto de elección para proporcionar también una protección óptima contra parotiditis, sarampión y rubéola; se recomienda un esquema de 2 dosis de MMR (ver sarampión)

# Contraindicaciones y precauciones

- Reacción alérgica severa al componente de la vacuna o después de una dosis previa
- Enfermedad aguda moderada o severa
- Embarazo
- Inmunosupresión

# Vacunas contra parotiditis (MMR) y alergia al huevo

- Las vacunas contra parotiditis (y MMR) se desarrollan en cultivos de fibroblastos de embrión de pollo o células diploides humanas
- Estudios han demostrado la seguridad de las vacunas contra parotiditis y MMR en personas alérgicas al huevo
- Las personas con alergia al huevo pueden vacunarse sin realizar ninguna prueba

# Inmunogenicidad, eficacia, reactogenicidad

## Vacuna contra parotiditis

- Duración de la inmunidad: de por vida
- Inmunogenicidad: 90-97% después de la vacuna contra parotiditis basada en la cepa Jeryl Lynn
- Eficacia: programas nacionales de vacunación permanentes disminuyeron la incidencia de parotiditis drásticamente, en algunos países casi se ha logrado la erradicación de la parotiditis
- Reactogenicidad y efectos colaterales
  - 5-15% fiebre, parotiditis: rara, sordera: muy rara;
  - meningitis/encefalitis: extremadamente raras después de la vacuna contra parotiditis Jeryl Lynn

# Parotiditis - Resumen

- Pese a que en muchos países se reconoce con menos regularidad que otras enfermedades transmisibles de la infancia, estudios serológicos en la era antes de la vacunación han mostrado que >85% de adultos ha tenido infección por parotiditis
- Las complicaciones de parotiditis son: meningitis (15-20%); sordera (1/20,000); pancreatitis (2-5%); orquitis (20% en varones después de la pubertad), u ooforitis en mujeres después de la pubertad
- Después del uso a gran escala de la vacuna contra parotiditis (básicamente como vacuna MMR combinada), la enfermedad ha disminuido drásticamente en muchos países industrializados