

**COMISIÓN HONORARIA PARA LA LUCHA ANTITUBERCULOSA Y  
ENFERMEDADES PREVALENTES**



Departamento de Inmunizaciones

## **HAEMOPHILUS INFLUENZA Tipo b**

**AGENTE:**

El Haemophilus influenzae es un cocobacilo Gram negativo, inmóvil, no esporulado, parásito estricto del hombre y colonizante frecuente de la orofaringe.

Existen dos variedades de Haemophilus:

- **Cepas encapsuladas** (o tipificables). Entre ellas se reconocen seis serotipos diferentes en base a los polisacáridos capsulares: serotipos a – f. El serotipo b es el más patógeno y es responsable de más del 95% de las formas invasivas.
- **Cepas no encapsuladas** (no tipificables), que generalmente son no invasoras y menos patógenas, pero causan infecciones otorrinolaringeas.

**DISTRIBUCIÓN:** Mundial, es más prevalente en el grupo de edad de 2 meses a 5 años y es poco común después de los 5 años de edad.

**RESERVORIO:** El hombre.

**MODO DE TRANSMISIÓN:** Se transmite por las secreciones nasofaríngeas durante el período infectante. De igual manera la nasofaringe es con mayor frecuencia, el sitio de entrada para la colonización bacteriana, pero ésta en general no causa enfermedad, y H. Influenza es considerado parte de la flora bacteriana normal de la vía aérea.

**PERIODO DE INCUBACIÓN:** 2 a 4 días.

**PERIODO DE TRANSMISIBILIDAD:** Todo el tiempo en que están presentes los microorganismos. Deja de ser transmisible luego de 24 a 48 horas de iniciado el tratamiento con antibióticos.

**SUSCEPTIBILIDAD:** Universal. La inmunidad depende de la presencia de anticuerpos circulantes, ya sea adquiridos en forma pasiva por vía placentaria, por infección previa o por inmunización.

A los 5 años de edad la mayoría de los niños han desarrollado inmunidad específica.

**CLÍNICA:** La enfermedad invasiva por H. Influenza tipo b (Hib) corresponde a la diseminación del agente desde el tracto respiratorio a diversos sitios por vía sanguínea.

La meningitis ocurre en más de la mitad de los casos de enfermedad invasiva por Hib. Otras localizaciones pueden dar lugar a: epiglotitis, neumonía, artritis séptica, celulitis, pericarditis, empiema y osteomielitis.

- Ø **Meningitis:** Se manifiesta con fiebre, vómitos, letargia e irritación meníngea, con abultamiento de las fontanelas en los lactantes o rigidez de la nuca y espalda en los niños de mayor edad. Es común que se presente estupor progresivo y coma.
- Ø **Neumonía:** Puede ser uni o multifocal, con o sin derrame pleural.
- Ø **Osteomielitis y pericarditis:** Son menos frecuentes.

#### **MEDIDAS PREVENTIVAS:**

- Vacunación
- Quimioprofilaxis

La quimioprofilaxis con ciprofloxacina está indicada en contactos familiares y en guarderías, debiéndose comenzar rápidamente.

## **VACUNAS:**

La primera vacuna anti Hib estaba compuesta por polisacáridos capsulares del Hib, pero su eficacia era reconocida solo en niños mayores de 18 meses de edad. Posteriormente aparecen las vacunas conjugadas llamadas así por tener una proteína (transportador o carrier) adherida al polisacárido capsular del Hib, que logran inmunidad en menores de 18 meses.

**Presentación:** Puede presentarse en forma monovalente (Hib) o combinada con DPT (tetavalente) o con DPT + Polio inactivada o con DPT + Hepatitis B (pentavalente). En nuestro país se utiliza la vacuna pentavalente, la cual combina las vacunas contra difteria, tos convulsa, tétanos, hepatitis B y Hib (DPT-HB-Hib).

**Conservación:** Entre 2 y 8° C.

**Dosis:** 0,5 ml.

**Vía de administración:** Intramuscular.

**Cronograma:** Se aplican 4 dosis, las 3 primeras cada dos meses a partir de los 2 meses de edad y la cuarta a los 15 meses de edad. En mayores de 15 meses de edad alcanza con una sola dosis (vacuna monovalente).

**La eficacia** es del orden del 95%.

**Los efectos adversos** son escasos y en general se producen en el sitio de inyección: dolor, eritema, induración o síntomas generales: fiebre, irritabilidad. En más del 90% de los niños los síntomas desaparecen en 48 hs. luego de la inyección.

Las reacciones locales y generales no aumentan con la repetición de las dosis.

**Las contraindicaciones** son las habituales: anafilaxia a una dosis anterior; enfermedades infecciosas agudas (solo la posponen).

Se pueden vacunar niños infectados con HIV (sintomáticos o asintomáticos).