

SERVICIO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS (Clínicas torácicas)

LA VACUNA BCG (Bacilo Calmette-Guerin)
BCG (Bacillus Calmette-Guerin) VACCINATION

Información para el Paciente
Information for Patients

La tuberculosis es una enfermedad causada por bacterias (llamadas *Mycobacterium tuberculosis*). La tuberculosis pulmonar es la forma más común, aunque esta enfermedad puede afectar cualquier órgano del cuerpo. La tuberculosis pulmonar se transmite de una persona a otra cuando el enfermo expulsa gotitas al aire al toser, estornudar o cantar. Las personas cercanas pueden inhalar esas gotitas y contagiarse. La mayoría de las personas infectadas no tienen síntomas, pero unas pocas personas contraen tuberculosis activa; es frecuente que ello ocurra muchos años después de la infección original. Las personas en riesgo de infección son:

- ◆ Los viajeros a países en los que la tuberculosis es común, por ejemplo la mayoría de las zonas de Asia y África
- ◆ Los trabajadores de atención sanitaria y los cuidadores de personas en grupos con alto riesgo de contraer tuberculosis
- ◆ Los familiares cercanos de la persona con tuberculosis.

¿Qué es la Vacuna BCG? La vacuna BCG es una vacuna de bacilo vivo que brinda cierto grado de protección contra la tuberculosis. La vacuna BCG no evita que la persona resulte infectada si se ve expuesta a las bacterias (gérmenes) de la tuberculosis, pero aumenta en mucho las probabilidades de que dicha persona contraiga una infección leve y localizada, en lugar de una enfermedad abrumadora y posiblemente fatal. La vacuna BCG puede tardar entre 6 y 12 semanas antes de producir su efecto inmune (protector). La vacunación BCG puede solamente brindar el 50-60% de inmunidad contra la tuberculosis y en algunas personas la vacuna pierde su eficacia con el tiempo, a veces en un plazo de 5-15 años.

Los niños son los más beneficiados. En el caso de los niños, la vacuna BCG puede evitar que contraigan formas graves de tuberculosis, tales como la tuberculosis cerebral (meningitis tuberculosa). Los beneficios para el adulto están menos claros.

Necesitará una Prueba cutánea de tuberculina (prueba Mantoux) [Tuberculin Skin Test (Mantoux test)] antes de la vacunación para comprobar que no es ya positivo a la prueba cutánea de tuberculina a raíz de una infección tuberculosa previa o después de la vacunación BCG. La vacunación no será de beneficio para las personas que obtengan un resultado positivo de la prueba cutánea de tuberculina y es posible que tengan una reacción seria en el lugar de la vacunación.

Una de las desventajas de la vacunación BCG es que frecuentemente provoca resultados positivos en futuras pruebas cutáneas de tuberculina. Ello significa que posiblemente no se pueda distinguir si la reacción se debe a una infección tuberculosa o a la vacunación BCG.

En algunos casos no se debe administrar la vacuna BCG. Tal vez se aconseje a las personas cuya inmunidad está disminuida, a las personas enfermas, por ejemplo las que están afectadas por varicela, o a las que han recibido recientemente una vacuna de bacilo vivo, como por ejemplo la vacuna contra el sarampión, que no se den la vacuna BCG. Antes de administrar la BCG se efectúa una evaluación individual y se le pedirá que firme un Formulario de Consentimiento antes de la vacunación.

La BCG y otras vacunas de bacilo/virus vivo. Las personas que viajen al extranjero y que necesiten más de una vacuna de bacilo/virus vivo antes de viajar, **deberán:** **a)** recibir todas las vacunas de bacilo/virus vivo el mismo día, o **b)** esperar por lo menos 4 semanas entre la BCG y las otras vacunas de bacilo/virus vivo. Con ello se le brinda al sistema inmune (de defensa) del cuerpo la mayor oportunidad de ofrecer la inmunidad (protección) necesaria. Otras vacunas de bacilo/virus vivo son: contra la tifoidea oral, fiebre amarilla y paperas, sarampión y rubéola (MMR). La BCG y la antipoliomielítica oral se pueden administrar dentro del período de 4 semanas.

¿Tiene efectos secundarios la vacunación BCG? Al igual que con cualquier vacuna, puede haber efectos secundarios, y ellos varían según la persona. A veces el lugar de la vacunación puede doler, ponerse rojo e hincharse. Ello generalmente desaparece sin tratamiento. También puede producirse hinchazón de los ganglios de la axila o del cuello, lo que puede requerir tratamiento en algunos casos. Muy rara vez la vacunación puede producir una infección BCG generalizada. Ello generalmente sucede en las personas de baja inmunidad, incluso las que son VIH positivas, están desnutridas o tienen una enfermedad grave. En algunos casos raros, ha ocasionado la muerte.

Como la BCG no previene completamente el riesgo de tuberculosis es importante conocer los síntomas de la tuberculosis activa, tales como: tos persistente (más de dos semanas), tos con sangre en el esputo, fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso inexplicada y cansancio. Esos síntomas pueden tener muchos motivos, pero si se viera afectado, consulte a la clínica torácica de su zona o a su médico y hágase hacer una radiografía de tórax.

¿Qué sucede después de la vacunación BCG? Después de la vacunación, aparecerá una pápula (mancha) en un plazo de una a tres semanas. La pápula suele ablandarse y descomponerse, lo que crea una pequeña ulceración en la mayoría de las personas. La ulceración puede tardar hasta tres meses en cicatrizar, y generalmente deja una pequeña cicatriz.

Cuide el lugar de la vacunación de la manera siguiente:

- ◆ **Permita que el área de la vacunación cicatrice naturalmente y manténgala LIMPIA Y SECA.** No use cremas ni ungüentos.
- ◆ Si fuera necesario, aplique un vendaje de gasa esterilizada sin apretar, pero **NO** aplique esparadrapos pegadizos, 'Band-aids' o 'Curitas', hilas o tela directamente sobre el sitio de la vacunación.
- ◆ Evite golpear y rasguñar el área.
- ◆ Siga con todas sus actividades cotidianas usuales tales como duchas, natación y deportes.

**SI TUVIERA ALGUNA INQUIETUD O ALGÚN EFECTO
SECUNDARIO, LLAME AL
Servicio de Prevención y Control de la Tuberculosis
(Clínica Torácica) al:**

References:

BCG Vaccine and Consumer Medicine Information: Connaught Laboratories: Canada.

Winks M, Levy M, Westly-Wise V. and The NSW Tuberculosis Advisory Committee. (1994). *Controlling Tuberculosis in New South Wales*. New South Wales Health Department. North Sydney.

Barclay L. A review of BCG complications since the introduction of a different BCG vaccine. 2000. CDC: Darwin. (See <http://www.nt.gov.au/nths/public/cdc/vol5/bcg.htm>)

Colditz GA, Brewer TF, Berkley CS, Wilson ME, et al Efficacy of BCG vaccine in the prevention of tuberculosis - Meta-analysis of the published literature. *JAMA* 1994; 271 (9): 698-702.

Grange JM. Complications of bacille Calmette-Guerin (BCG) vaccination and immunotherapy and their management. *Comm Dis Pub Hlth* 1998; 1 (2): 84-8.

The Role of BCG Vaccine in the Prevention and Control of Tuberculosis in the United States. *MWR*: April 26, 1996 / Vol. 44 / No. RR-4. US Department of Health and Human Services.

The Australian Immunisation Handbook 7th Edition: National Health & Medical Research Council.