

3

Vacunación de la gestante

Vacunas indicadas en el embarazo

Influenza inactivada trivalente	Una dosis en cada embarazo ^a .
Tdap (tétanos, difteria, pertussis acelular)	Dosis única a partir de la semana 26 de gestación, indicada en cada embarazo ^b .
Vacunas contra SARS-CoV-2	En cualquier momento de la gestación ^c .
Vacuna contra virus respiratorio sincitial (VRS)	Se puede aplicar a partir de la semana 28. Ver anexo 2.

Vacunas que pueden estar indicadas en ciertas poblaciones con factores de riesgo

Vacunas contra neumococo	Hay dos vacunas disponibles contra neumococo: la vacuna polisacárida Pneumovax 23 (PPSV23). Se recomienda en gestantes con factores de riesgo vacuna contra neumococo PPSV23 (Vacuna polisacárida), en caso de compromiso severo de inmunidad puede recomendarse PCV13 inicialmente y dos meses después PPSV23. Ambas vacunas han mostrado ser seguras.
Vacunas conjugadas contra meningococo (Men ACYW)	Se ha demostrado que las vacunas cuadrivalentes polisacáridas (Men ACYW-PS) son seguras y pueden aplicarse en las gestantes con factores de riesgo, según recomendación de profesionales tratantes.
Hepatitis A	Mujeres embarazadas en condiciones que incrementen el riesgo de adquirir la enfermedad o presentar desenlaces severos por infección por hepatitis A (enfermedad hepática crónica, trastornos de coagulación, uso de drogas inyectadas o viajes a áreas con alta endemicidad), deben vacunarse durante el embarazo.
Hepatitis B	Debe recomendarse la vacuna para mujeres identificadas con alto riesgo de infección por el virus de la hepatitis B, durante el embarazo (contactos intradomiciliarios o compañeros sexuales positivos para el Ag de superficie, mujeres que han tenido más de un compañero sexual en los últimos seis meses, aquellas que han presentado enfermedades de transmisión sexual, uso de drogas IV, pacientes con VIH o enfermedad hepática crónica). Toda mujer que desee ser vacunada, puede recibir la vacuna.

Tabla modificada de Maternal Immunization. ACOG Committee Opinion No. 741. American College of Obstetricians and Gynecologists. *Obstet Gynecol* 2018;131:e214-7 y de Recommended Adult Immunization Schedule by Medical Condition or Other Indication, United States, 2023 <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/downloads/adult/adult-combined-schedule.pdf>.

Vaccines - safety in pregnancy Dr Mala Arora, FRCOG (UK), FICOG, DObst (Ire), Chairperson, Vice President a, *Dr Rama Lakshmi, MBBS, MD b Director Noble IVF Centre, sector 14, Faridabad Consultant Fortis La Femme, GK2, New Delhi.

Elsevier Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology Volume 76, October 2021, Pages 23-40.

- a. En el PAI de Colombia está indicada a partir de la semana 14 de gestación. La vacuna inactivada contra influenza puede ser administrada en cualquier trimestre, tan pronto la vacuna esté disponible. Se recomienda la vacuna tetravalente.
- b. La vacunación entre las 13-26 semanas de edad gestacional, puede considerarse en situaciones especiales (ej. amenaza de parto prematuro) para permitir la exposición placentaria a altas concentraciones de anticuerpos durante el mayor tiempo posible. Idealmente la madre debe ser vacunada por lo menos dos semanas antes del parto. Recomendar la vacunación a partir del segundo trimestre va a ampliar la ventana de oportunidades de inmunización y puede mejorar la seroprotección en el recién nacido.
- c. El Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología (ACOG, por su sigla en inglés) recomienda que se prefieran vacunas de la plataforma ARN mensajero.



Durante el embarazo se contraindican las vacunas vivas atenuadas: SRP y varicela.