



SOCOSEP

Distribución de Medicamentos

Recomendaciones de vacunas para viajeros a Sudáfrica



Copa Mundial de la FIFA Sudáfrica 2010

Entre el 11 de Junio y el 11 de Julio

Las ciudades sudafricanas consideradas para este mundial incluyen:

- Bahía Nelson Mandela / Puerto Elizabeth
- Ciudad Del Cabo
- Durban
- Johannesburgo
- Mangaung / Bloemfontein
- Nelspruit
- Polokwane
- Rustenburgo
- Tshwane / Pretoria



Vacunas Rutinarias:

Es recomendado que el viajero esté con su calendario de inmunización al día, de acuerdo al programa nacional de nuestro país. (PNI).

Calendario de Vacunación		
Edad	Vacuna	Protege contra
Recién Nacido	B.C.G.	Tuberculosis
2, 4 y 6 Meses	Hepatitis B** DTP Polio Oral Hemophilus Influenzae b* (Hib)	Hepatitis B Difteria Tétanos Tos Convulsiva Poliomelitis Infecciones graves producidas por Hib.
1 Año	Tresvímica	Sarampión Rubéola Paperas
18 Meses	Polio Oral (Primer Refuerzo) D.T.P. (Primer Refuerzo)	
4 Años	D.T.P. (Segundo Refuerzo)	
1° Básico	Tresvímica	
2° Básico	Toxoide DT	Difteria Tétanos

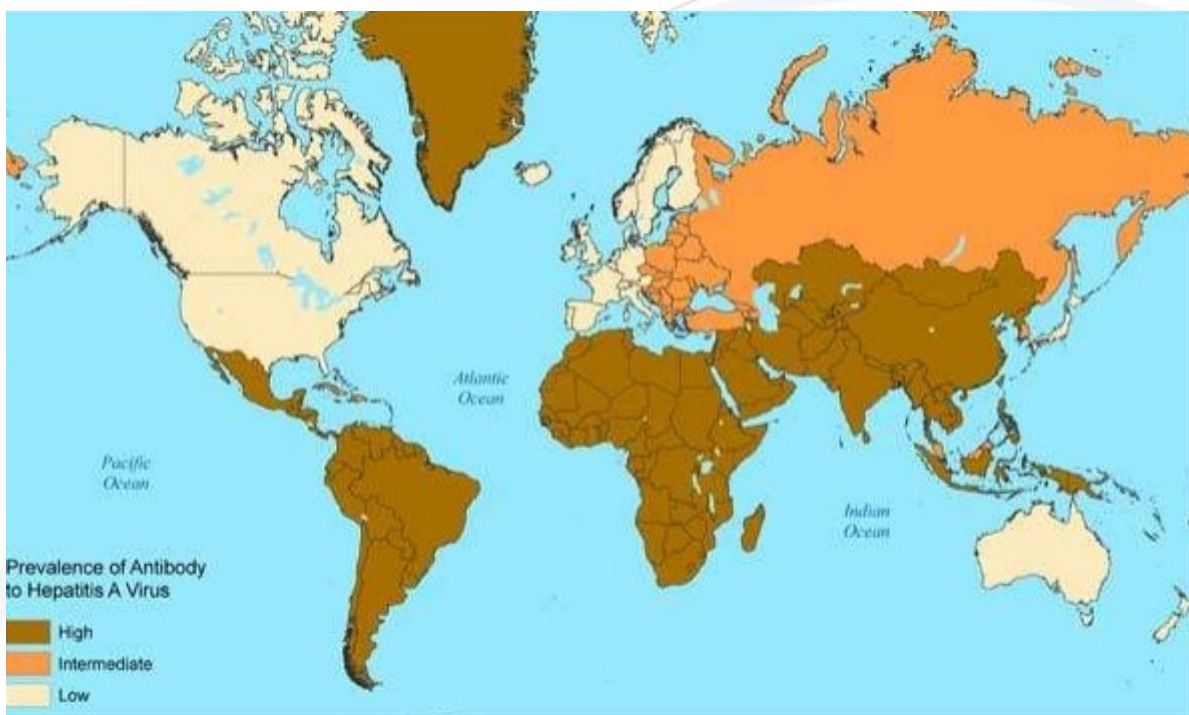
* APARTIR DEL SEGUNDO SEMESTRE DE 1996 ** A PARTIR DEL SEGUNDO TRIMESTRE DE 2005

Vacunas Recomendadas:

Vacuna Hepatitis A:

Recomendada para todas aquellas personas no vacunadas que visiten zonas con riesgo intermedio a alto de infección por el virus de la hepatitis A.

Prevalencia de anticuerpos contra virus de Hepatitis A, 2006

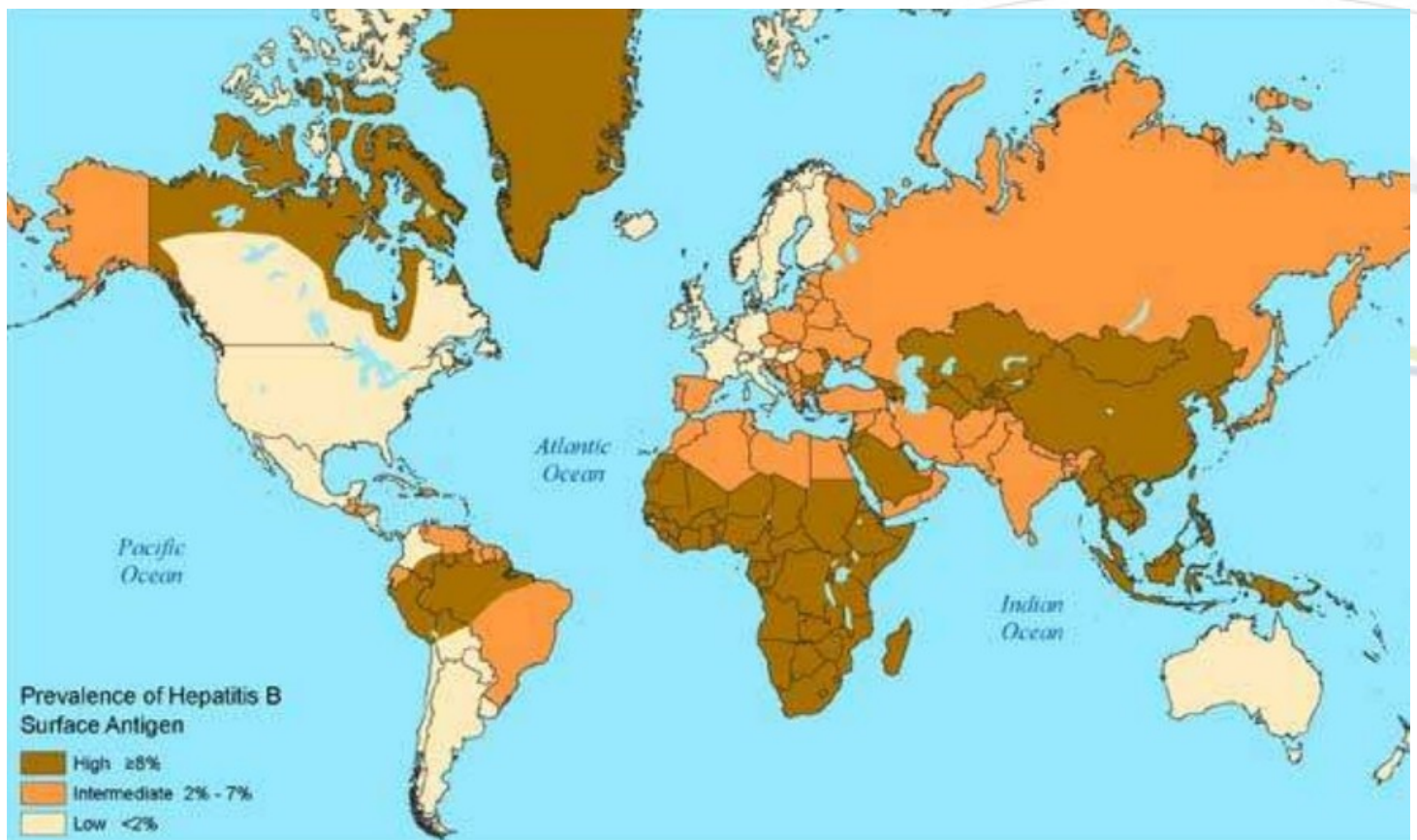


Sudáfrica: alta prevalencia.
Dosis: 2 (0 y 6 meses)

Vacuna Hepatitis B:

Recomendada para todas aquellas personas no vacunadas que visiten zonas con riesgo intermedio a alto de infección por el virus de la hepatitis B.

Prevalencia de infección crónica por virus de Hepatitis B, 2006



Sudáfrica: alta prevalencia.

Dosis: 3 (0, 1 y 6 meses)

Esquema acelerado: 0, 1 y 2 meses, refuerzo a los 12 meses.

Vacuna Fiebre Tifoidea:

Recomendada para todas aquellas personas no vacunadas que visiten Sudáfrica, sobretodo ciudades pequeñas ó áreas rurales.

Fiebre Tifoidea



Vacuna parenteral: desde los 2 años de vida.

1 dosis, refuerzo cada 3 años.

Vacuna contra Fiebre Amarilla:

No está recomendada para Sudáfrica, pero tener en consideración que **sí sería requerida si la persona proviene de alguna zona donde exista dicha enfermedad.** (**considerar todo el itinerario del viajero**)

1 dosis, revacunación cada 10 años.

Países con riesgo de transmisión de Fiebre Amarilla:

Africa			América Central y del Sur
<p>Angola Benin Burkina Faso Burundi Cameroon Central African Republic Chad² Congo, Republic of the Côte d'Ivoire Democratic Republic of the Congo Equatorial Guinea</p>	<p>Ethiopia Gabon The Gambia Ghana Guinea Guinea-Bissau Kenya Liberia Mali² Mauritania² Niger²</p>	<p>Nigeria Rwanda Sierra Leone São Tomé and Príncipe Senegal Somalia Sudan² Tanzania Togo Uganda</p>	<p>Argentina² Bolivia² Brazil² Colombia Ecuador² French Guiana Guyana Panama² Paraguay Peru² Suriname Trinidad and Tobago² Venezuela²</p>

¹Countries/areas where "a risk of yellow fever transmission is present," as defined by the World Health Organization, are countries or areas where "yellow fever has been reported currently or in the past, plus vectors and animal reservoirs currently exist" (see www.who.int/ith/countries/2008_country_list.pdf (PDF)).

Fiebre Amarilla en Africa, 2009:



Fiebre Amarilla en América, 2009:



Vacuna contra la Rabia:

Especialmente para viajeros que visiten áreas rurales, que tengan contacto con animales y que programen realizar actividades al aire libre.



Rabia: es endémica en Sudáfrica, fundamentalmente asociada a contacto con perros.

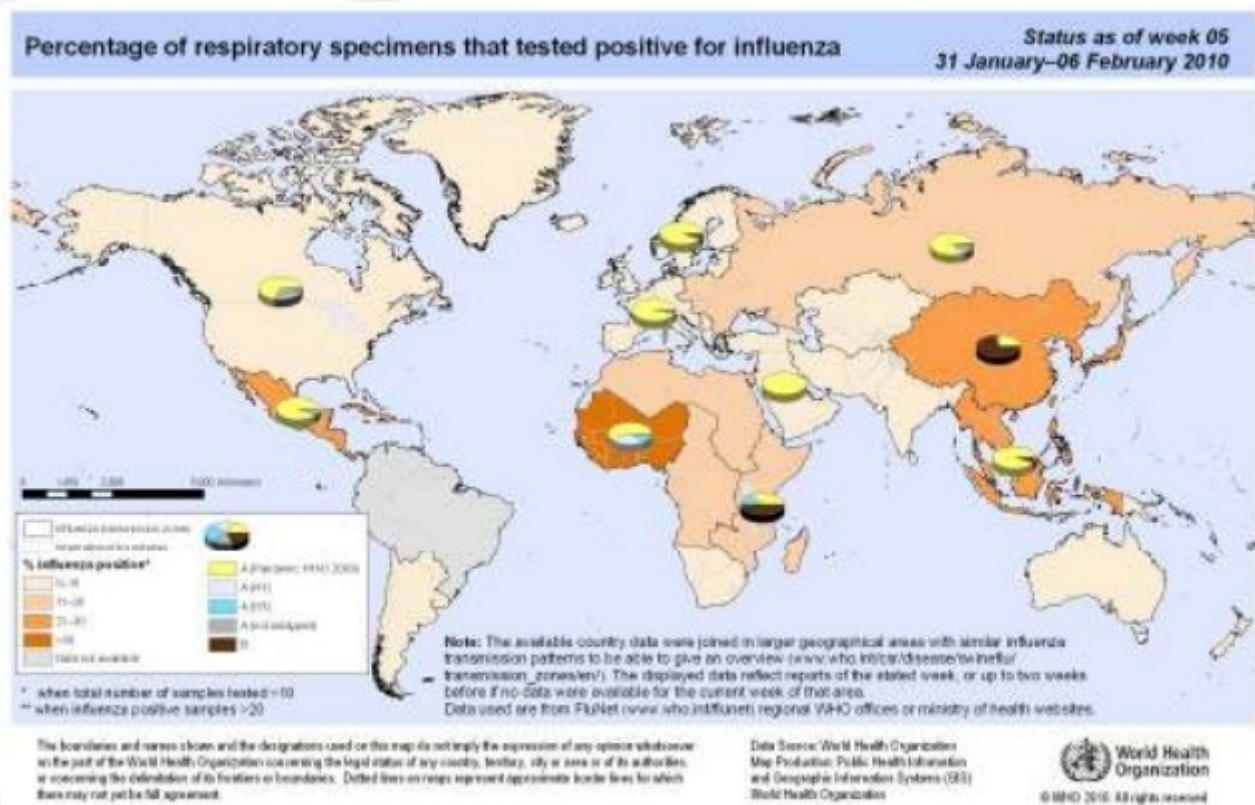
Dosis Pre-exposición:

Vacunación según recomendaciones OMS	3 inyecciones D0, D7 y D28	1 año después	Cada 3 años
--------------------------------------	----------------------------	---------------	-------------

Vacuna contra Influenza A (H1N1):

Se recomienda tener inmunización contra la influenza pandémica ante el eventual riesgo de brote durante el mundial de fútbol. (invierno africano)

Al sur de Africa del 31 Enero al 6 febrero 2010: ha predominado circulación de virus influenza B, seguido de A (H1N1) pandémico y luego A (H3):



De acuerdo a datos de circulación viral preferir vacuna anti-influenza trivalente (cepa pandémica + 2 cepas estacionales) para dicha zona.

Otras consideraciones en relación a Sudáfrica:

* Hay reportes de **Brotos de Sarampión** en todas las provincias de Sudáfrica. Está planeada una campaña de vacunación en abril del 2010*

La OPS recomienda que las personas que vayan a participar o asistir a la Copa Mundial de Fútbol del 2010 en Sudáfrica estén vacunadas contra el sarampión y la rubéola antes de su partida.

* Recordar que existe una alta prevalencia de **VIH/SIDA** y de **enfermedades de transmisión sexual** *.

Enfatizar conducta sexual segura.

*Hay aumento estacional de **Enfermedad meningocócica** de Mayo a Octubre, pero no estaría recomendada la vacunación en forma rutinaria.*

* La **Fiebre por mordedura de garrapata** es una enfermedad común en Sudáfrica. Es transmitida por la garrapata de los perros y rumiantes domésticos y salvajes. El riesgo es bajo a menos que visite zonas rurales o áreas silvestres. No hay vacuna disponible.

Recomendado usar ropa de color claro que cubra piernas y brazos, utilizar repelente con DEET*

* Hay alta prevalencia de **Tuberculosis**. Mayor riesgo para inmunodeprimidos. Considerar inmunización al día *

*Recordar que el Minsal vacuna con **DT** en 2do básico (7 años de edad), por lo tanto, pasados los 10 años, las personas vacunadas debieran recibir una dosis de refuerzo con la vacuna **dT** . (> de 17 años de edad).

Las personas con heridas contaminadas que no hayan recibido nunca vacuna contra el tétanos (> 35 años en nuestro país), deberán recibir el esquema completo de 3 dosis. (0, 1 y 6 meses)

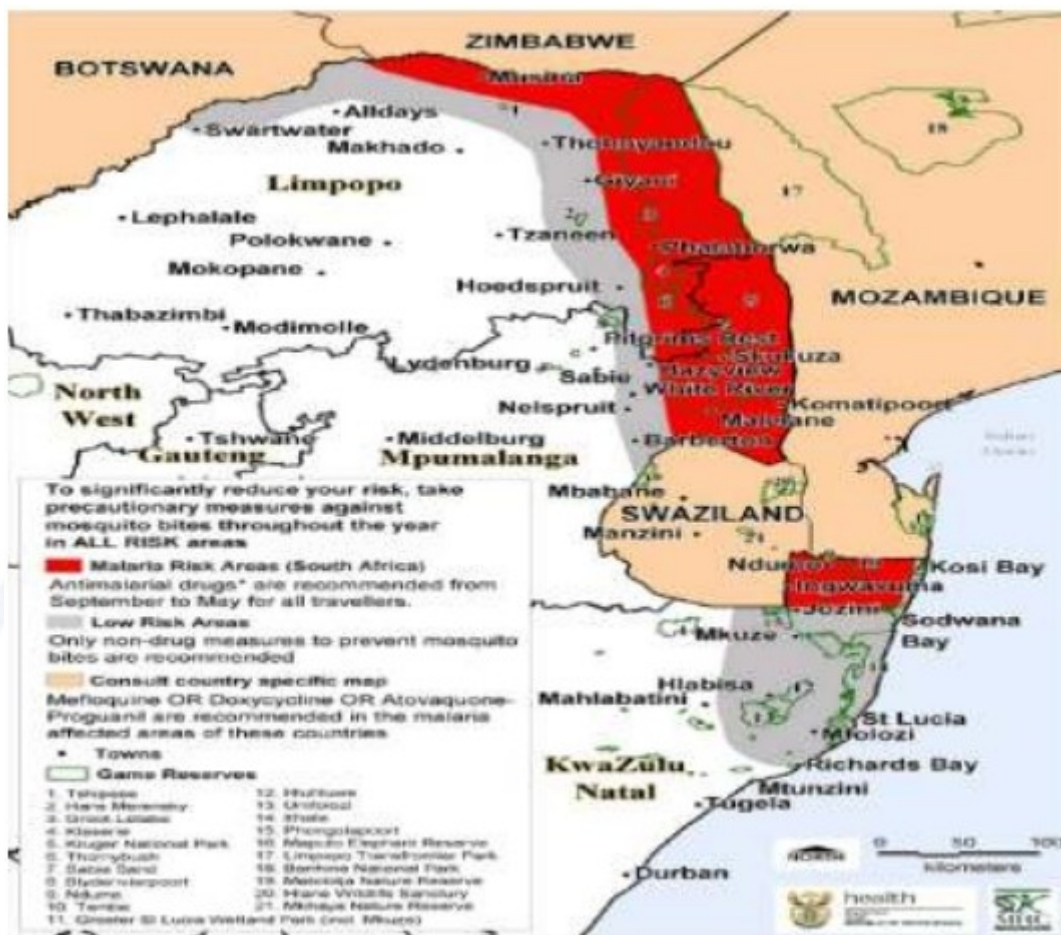
Profilaxis para Malaria:

Areas de Sudáfrica con Malaria:

Presente en la provincia de Mpumalanga , provincia de Limpopo (Norte) , al noreste de KwaZulu-Natal al sur del río Tugela. Presente en el parque nacional Kruger.

Profilaxis recomendadas para Sudáfrica: Atovacuona-proguanil, doxiciclina o mefloquina.

Note: Choroquina NO está recomendada para esta zona.



La transmisión de la enfermedad es poco común en los meses de invierno. Y no se presentaría en las ciudades sedes. (considerar las ciudades cercanas)

Profilaxis contra Malaria:

Droga	Uso	Dosis adulto	Dosis Pediátrica	Comentarios
Atovacuona- proguanil	Profilaxis en toda área	Adulto: tabletas 250 mg atovacuona y 100 mg proguanil clorhidrato, 1 tableta adulto oral diaria.	<p>Tabletas pediátricas 62.5 mg atovacuona y 25 mg proguanil dorhidrato.</p> <p><u>Tableta pediátrica:</u></p> <p>5-8 kg: 1/2 tableta diaria ; >8-10 kg: 3/4 tableta diaria; >10-20 kg: 1 tableta diaria ; >20-30 kg: 2 tabletas diarias; >30-40 kg: 3 tabletas diarias; >40 kg: 1 tableta de adulto al día.</p>	<p>Comience 1 a 2 días antes del viaje. Tome diariamente a la misma hora cada día mientras se encuentre en la zona de malaria y luego por 7 días después de abandonar dicha zona.</p> <p>Contraindicada en personas con daño renal severo (clearance de creatinina <30 mL/min). Debe tomarse con alimentos o leche. No recomendada como profilaxis en niños < 5 kilos, mujeres embarazadas y mujeres que dan lactancia a lactantes que pesen < 5 kilos.</p>
Doxiciclina	Profilaxis en toda área	100 mg oral, diario.	≥8 años: 2 mg/kg hasta la dosis adulta de 100 mg/día.	<p>Comience 1 a 2 días antes del viaje. Tome diariamente a la misma hora cada día mientras se encuentre en la zona de malaria y por 4 semanas después que abandone dicha zona.</p> <p>Contraindicada en niños < de 8 años y mujeres embarazadas.</p>
Mefloquina	Profilaxis en áreas sensibles a mefloquina.	228 mg base (250 mg salt) oral, 1 vez a la semana	<p>≤9 kg: 4.6 mg/kg base (5 mg/kg) oral, 1 vez/semana; >9-19 kg: 1/4 tableta 1 vez/semana; >19-30 kg: 1/2 tableta 1 vez/semana; >31-45 kg: 3/4 tableta 1 vez/semana; ≥45 kg: 1 tableta , 1 vez/semana.</p>	<p>Comience 1 a 2 semanas antes del viaje.</p> <p>Tome semanalmente, el mismo día de cada semana mientras se encuentre en la zona de malaria y luego mantener por 4 semanas después de abandonar la zona afectada. Contraindicada en personas alérgicas a la mefloquina o componentes relacionados (quinina, quinidina) y en personas con depresión activa, reciente historia de depresión, desorden ansioso generalizado, psicosis, esquizofrenia, otro desorden psiquiátrico mayor o convulsiones. Use con precaución en personas con alteraciones psiquiátricas o con historia previa de depresión. No recomendada en personas con alteraciones en la conducción cardíaca.</p>

***También es fundamental considerar protección contra las picaduras de mosquitos:**

- Usar pantalones largos y camisas o poleras mangas largas a partir del atardecer.
- Usar repelentes que contengan DEET en concentraciones entre 30 y 35%
- Dormir con mosquiteros si no se cuenta con aire acondicionado.

Referencias:

- <http://wwwnc.cdc.gov/travel/destinations/south-africa.aspx>
- <http://apps.who.int/tools/geoserver/www/ith/index.html>
- www.nicd.ac.za/fifa2010/A_Guide_for_World_Cup_Visitors.pdf
- <http://www.ops.org.bo/servicios/?DB=B&S11=19187&SE=SN>
- <http://es.fifa.com/worldcup/index.html>

Dra Alejandra Massoc P.

Directora Médica Sanofi Pasteur