



23º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
INFECTOLOGIA
PEDIÁTRICA
32º SIMPÓSIO
BRASILEIRO DE
VACINAS
30 DE ABRIL A 3 DE MAIO DE 2019 - São Paulo - SP

30 DE ABRIL
A 3 DE MAIO

Novotel São Paulo Center Norte
Av. Zaki Narchi, 500 - Vila Guilherme, São Paulo



Trabalhos Científicos

Título: Úlcera Local Após A Vacina Tríplice Viral: Relato De Evento Adverso Inesperado.

Autores: ALESSANDRA RAMOS SOUZA (CRIE UNIFESP), MARIANA BERNARDI VIVIANI SILVEIRA (CRIE UNIFESP), HELOÍSA PASTANA MARSIGLIO (UNIFESP), EDER GATTI (MINISTÉRIO DA SAÚDE), JADHER PERCIO (MINISTÉRIO DA SAÚDE), LILY YIN WECKX (CRIE UNIFESP)

Resumo: Em 2019, o Ministério da Saúde (MS) adotou a dose zero da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba, rubéola/SCR) para crianças de 6 a 11 meses. A SCR, vacina viva atenuada, tem boa tolerabilidade e segurança e as manifestações pós-vacinais mais frequentes são febre, cefaleia, exantema e linfadenopatia. Relatamos caso de evento supostamente atribuível à vacinação ou imunização (ESAVI) inesperado - lesão local semelhante à observada pela BCG. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) - CAAE nº 84438224.1.0000.5505. "Lactente hígido apresentou úlcera no local de aplicação da SCR 30 dias após dose zero, aos 7 meses. A evolução fora gradativa, com mácula, pústula e ulceração de 1,5cm (face posterior do braço esquerdo). Recebeu mupirocina tópica e dexametasona oral. Após 1 mês do início do quadro, família buscou Unidade Básica de Saúde (UBS), de onde veio encaminhado. Chega para avaliação com 12 meses de idade e lesão cicatrizada. Pelo aspecto, evolução e tempo entre aplicação e início do quadro, feita hipótese de evento adverso(EA) local à BCG, por troca de frascos de vacina. Mãe recebera 2 doses de vacina de sarampo e uma SCR no puerpério. Para esclarecimento, solicitamos ao paciente sorologia (IgG) para sarampo, caxumba e rubéola, verificando-se suscetibilidade para sarampo, IgG limítrofe para caxumba e reagente para rubéola. Realizada nova dose de SCR, e coleta de IgG após 30 dias mostrou elevação de níveis de IgG para os 3 componentes. Paciente evoluiu bem e recebeu alta para vacinação de rotina em UBS. ""Relatamos manifestação atípica da vacina SCR, compatível com EA local à BCG, com hipótese erro de imunização (EI). Filhos de mães vacinadas com SCR têm proteção estimada de 3,3, 2,7 e 3,9 meses de vida para sarampo, caxumba e rubéola respectivamente (1) e a soroconversão após vacinação aos 6 meses de vida ocorre em 71% a 82% dos lactentes vacinados (2). Estes dados contribuíram para hipótese de que a SCR não fora administrada, já que o paciente possuía baixos níveis de IgG para sarampo, caxumba e rubéola. A lesão também era sugestiva de EA à BCG. À primovacinação com BCG, a úlcera surge entre a 4ª e 5ª semana após aplicação e mede menos de 1cm. Na revacinação, a evolução pode ser mais precoce, com úlcera podendo medir mais de 1cm. Consideradas doses e vias de administração destas vacinas - BCG (Serum Institute of India) 0,05mL, intradérmica e SCR 0,5mL, subcutânea, podia-se inferir que a BCG tivesse sido aplicada em volume 10 vezes maior em plano mais profundo, contribuindo para o EA. As limitações deste caso vêm do momento em que tivemos acesso a ele, com viés de memória e perda da oportunidade de identificação etiológica, mas o EA por BCG não pôde ser descartado. Vacinas são seguras e eficazes; mas, ESAVIs podem ocorrer, incluindo reações raras ou inesperadas. É importante conhecermos os EA mais comuns a cada uma, reconhecendo situações que fujam à evolução esperada e procedendo à notificação e investigação.