

CASOS PRÁCTICOS (12)

CALENDARIO INFANTIL.

BADAJOS 2016



CASO PRÁCTICO Nº 1

**¿Cuál de las siguientes se considera
contraindicación absoluta o permanente a la hora
de administrar la vacuna de la tos ferina:**

- a. Convulsiones en los tres días siguientes a la administración de la vacuna de la tos ferina.
- b. Encefalopatía aguda en los 7 días posteriores a la administración de dosis previa de tosferina.
- c. Síndrome de hipotonía e hipo respuesta en las primeras 48 horas tras administrar vacuna tosferina.

SOLUC CASO PRÁCTICO Nº 1

- **¿Cuál de las siguientes se considera contraindicación absoluta o permanente a la hora de administrar la vacuna de la tos ferina:**
- a. Convulsiones en los tres días siguientes a la administración de la vacuna de la tos ferina.
- **b. Encefalopatía aguda en los 7 días posteriores a la administración de dosis previa de tosferina.**
- c. Síndrome de hipotonía e hipo respuesta en las primeras 48 horas tras administrar vacuna tosferina.

CASO PRÁCTICO Nº 2:

- **Al administrar la vacuna a Pedro de forma accidental se ha derramado parte de la vacuna. De las siguientes respuestas marque la correcta:**
- a. En ninguno de los casos se repetirá la dosis ya que se podría producir un aumento de las reacciones adversas
- b. Valoraremos la cantidad derramada, si la pérdida de la vacuna es mínima no es necesario revacunar
- c. Siempre que se haya derramado parte de vacuna, aunque la cantidad sea mínima, habría que repetir una dosis completa de vacuna para asegurar una correcta inmunidad
- d) Se esperaría 1 mes para realizar serología postvacunación

SOLUC CASO PRÁCTICO Nº 2:

Al administrar la vacuna a Pedro de forma accidental se ha derramado parte de la vacuna. De las siguientes respuestas marque la correcta:

a. En ninguno de los casos se repetirá la dosis ya que se podría producir un aumento de las reacciones adversas

b. Valoraremos la cantidad derramada, si la pérdida de la vacuna es mínima no es necesario revacunar

c. Siempre que se haya derramado parte de vacuna, aunque la cantidad sea mínima, habría que repetir una dosis completa de vacuna para asegurar una correcta inmunidad

d) Se esperaría 1 mes para realizar serología postvacunación

CASO PRÁCTICO Nº 3:

La 2ª dosis de la vacuna Triple Vírica (TV) de un niño vacunado con la 1ª dosis a los 12 meses, se PUEDE administrar:

- a. A partir de las 4 semanas de la primera.
- b. A partir de las 12 semanas de la primera.
- c. Siempre a los 3-4 años, como marca el calendario común del Consejo interterritorial de Salud 2015.
- d. Siempre a los 2-3 años, como recomienda el calendario de la AEP 2016.

SOLUC CASO PRÁCTICO N° 3:

La 2ª dosis de la vacuna Triple Vírica (TV) de un niño vacunado con la 1ª dosis a los 12 meses, se PUEDE administrar:

- a. A partir de las 4 semanas de la primera.**
- b. A partir de las 12 semanas de la primera.
- c. Siempre a los 3-4 años, como marca el calendario común del Consejo interterritorial de Salud 2015.
- d. Siempre a los 2-3 años, como recomienda el calendario de la AEP 2016.

CASO PRÁCTICO Nº 4:

En relación a las vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH), una de las siguientes afirmaciones es falsa:

- a. Han demostrado una eficacia cercana al 100% para evitar el desarrollo de neoplasias intraepiteliales de cérvix /lesiones precancerosas (CIN) producidas por los VPH más prevalentes.
- b. La población diana son niñas y preadolescentes a partir de los 9-10 años, antes del inicio de su vida sexual.
- c. Contienen antígenos de los VPH de riesgo oncogénico más prevalentes (16 y 18).
- d. Son ineficaces en mujeres sexualmente activas

SOLUC CASO PRÁCTICO Nº 4:

En relación a las vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH), una de las siguientes afirmaciones es falsa:

- a. Han demostrado una eficacia cercana al 100% para evitar el desarrollo de neoplasias intraepiteliales de cérvix /lesiones precancerosas (CIN) producidas por los VPH más prevalentes.
- b. La población diana son niñas y preadolescentes a partir de los 9-10 años, antes del inicio de su vida sexual.
- c. Contienen antígenos de los VPH de riesgo oncogénico más prevalentes (16 y 18).
- d. Son ineficaces en mujeres sexualmente activas.**

CASO PRÁCTICO Nº 5:

Las personas inmunodeprimidas presentan una mayor morbilidad y mortalidad debida a las enfermedades infecciosas. La vacunación es una medida preventiva muy importante para estos pacientes. Señale la afirmación CORRECTA:

- a. Los inmunodeprimidos pueden recibir todas las vacunas.
- b. Las vacunas de polisacáridos conjugados (MCC, Hib, VNC), no están indicadas.
- c. Las vacunas inactivadas no implican ningún riesgo, aunque cabe esperar una respuesta subóptima.
- d. Sólo pueden recibir vacunas de virus vivos atenuados.

SOLUC CASO PRÁCTICO Nº 5:

Las personas inmunodeprimidas presentan una mayor morbilidad y mortalidad debida a las enfermedades infecciosas. La vacunación es una medida preventiva muy importante para estos pacientes. Señale la afirmación CORRECTA:

- a. Los inmunodeprimidos pueden recibir todas las vacunas.
- b. Las vacunas de polisacáridos conjugados (MCC, Hib, VNC), no están indicadas.
- c. Las vacunas inactivadas no implican ningún riesgo, aunque cabe esperar una respuesta subóptima.**
- d. Sólo pueden recibir vacunas de virus vivos atenuados.

6.-PREGUNTA BEXSERO/4CMenB:

¿Cuál de los siguientes casos NO es indicación de vacunación para la vacuna 4CMenB según CISNS?:

- 1.-Paciente con VIH.
- 2.-Asplenia
- 3.-Antecedentes de haber padecido más de 1 episodio de EMI.
- 4.-Trabajador sanitario

6.-PREGUNTA BEXSERO/4CMenB:

¿Cuál de los siguientes casos NO es indicación de vacunación para la vacuna 4CMenB, según CISNS?:

1.-Paciente con VIH.

2.-Asplenia

3.-Antecedentes de haber padecido más de 1 episodio de EMI.

4.-Trabajador sanitario

7.-PREGUNTA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO:

Disponemos actualmente de dos vacunas frente a la infección por VPH. Señale el argumento verdadero:

- 1.-Ambas contienen antígenos para el mismo número de genotipos de VPH.
- 2.-Ambas tienen una eficacia similar para la prevención de las lesiones neoplásicas de cérvix debidas a los VPH 16 y 18.
- 3.-Ambas son eficaces en la prevención de verrugas genitales.
- 4.-Se ha constatado un discreto riesgo de enfermedades autoinmunes asociadas a la vacunación frente a VPH.

7.-PREGUNTA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO:

Disponemos actualmente de dos vacunas frente a la infección por VPH. Señale el argumento verdadero:

1.-Ambas contienen antígenos para el mismo número de genotipos de VPH.

2.-Ambas tienen una eficacia similar para la prevención de las lesiones neoplásicas de cérvix debidas a los VPH 16 y 18.

3.-Ambas son eficaces en la prevención de verrugas genitales.

4.-Se ha constatado un discreto riesgo de enfermedades autoinmunes asociadas a la vacunación frente a VPH.

8.-PREGUNTA TOS FERINA:

¿Cuáles es la estrategia más acertada de la vacuna para la tos ferina en embarazada?

- 1.-Vacunación de la embarazada con Tdpa entre semana 27-36.
- 2.-Vacunación de los convivientes del recién nacido que no estén vacunados previamente de tos ferina (estrategia del nido).
- 3.-Vacunación del personal sanitario en contacto con prematuros y neonatos.
- 4.-Todas son ciertas.

8.-PREGUNTA TOS FERINA:

¿Cuáles es la estrategia más acertada de la vacuna para la tos ferina en embarazada?

1.-Vacunación de la embarazada con Tdpa entre semana 27-36.

2.-Vacunación de los convivientes del recién nacido que no estén vacunados previamente de tos ferina (estrategia del nido).

3.-Vacunación del personal sanitario en contacto con prematuros y neonatos.

4.-Todas son ciertas.

9.-PREGUNTA VACUNA VARICELA:

En relación a la vacunación frente a la varicela, todos los siguientes argumentos son correctos EXCEPTO:

- 1.-Se recomiendan 2 dosis en niños.
- 2.- El intervalo mínimo entre dosis es de 4 semanas.
- 3.-Los individuos con VIH con linfocitos T CD4 superior al 25% deben recibir dos dosis separadas por 12 semanas.
- 4.-La vacunación de adolescentes mayores de 13 años y adultos es con una sola dosis.

9.-PREGUNTA VACUNA VARICELA:

En relación a la vacunación frente a la varicela, todos los siguientes argumentos son correctos EXCEPTO:

1.-Se recomiendan 2 dosis en niños.

2.- El intervalo mínimo entre dosis es de 4 semanas.

3.-Los individuos con VIH con linfocitos T CD4 superior al 25% deben recibir dos dosis separadas por 12 semanas.

4.-La vacunación de adolescentes mayores de 13 años y adultos es con una sola dosis.

10. ¿En cuál de las siguientes situaciones está contraindicada la vacunación frente a rotavirus?

A Prematuridad

B Lactante VIH+ asintomático sin inmunodepresión

C Intolerancia a la lactosa

D Antecedentes de invaginación intestinal

10. ¿En cuál de las siguientes situaciones está contraindicada la vacunación frente a rotavirus?

A. Prematuridad

B. Lactante VIH+ asintomático sin inmunodepresión

C. Intolerancia a la lactosa

D. Antecedentes de invaginación intestinal

11. En un niño con dermatitis atópica grave, respecto a la vacunación frente a la varicela, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

A. Se recomienda, si no existe contraindicación, vacunación frente a la varicela, con 2 dosis, administrándose la primera a partir de los 12 meses de vida

B. La segunda dosis puede administrarse al mes de la primera

C. Si está en tratamiento únicamente con pimecrolimus tópico de forma extensa, se recomienda aplicar las vacunas durante los intervalos libres de tratamiento

D. La administración de un corticoide tópico es una contraindicación de la vacuna de la varicela

11. En un niño con dermatitis atópica grave, respecto a la vacunación frente a la varicela, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

A. Se recomienda, si no existe contraindicación, vacunación frente a la varicela, con 2 dosis, administrándose la primera a partir de los 12 meses de vida

B. La segunda dosis puede administrarse al mes de la primera

C. Si está en tratamiento únicamente con pimecrolimus tópico de forma extensa, se recomienda aplicar las vacunas durante los intervalos libres de tratamiento

D. La administración de un corticoide tópico es una contraindicación de la vacuna de la varicela

12. Ante la aparición de una reacción adversa tras una vacunación inyectable, en forma de hinchazón en la zona de la inyección, con aumento de calor local y que se mantiene durante 48 horas, ¿qué haría con la siguiente dosis?

- A. Posponerla y administrarla, al menos, 3 meses más tarde de la fecha prevista
- B. Aplicarla cuando corresponda
- C. Administrar una dosis de dexclorfeniramina profiláctica, una hora antes de la inyección
- D. Aplicar la vacuna cuando corresponda, pero en el miembro contralateral

12. Ante la aparición de una reacción adversa tras una vacunación inyectable, en forma de hinchazón en la zona de la inyección, con aumento de calor local y que se mantiene durante 48 horas, ¿qué haría con la siguiente dosis?

A. Posponerla y administrarla, al menos, 3 meses más tarde de la fecha prevista

B. Aplicarla cuando corresponda

C. Administrar una dosis de dexclorfeniramina profiláctica, una hora antes de la inyección

D. Aplicar la vacuna cuando corresponda, pero en el miembro contralateral

Mujer gestante que no recuerda haberla pasado. Tiene 2 hijos de 2 y 3 años. ¿ Se pueden vacunar ?



- Hijos: SI

- Madre NO .

Contraindicada
Esperar 3 meses
para gestación

