

Protocol de cribratge de patologia importada de nenes i nens procedents d'Ucraïna

Arran de la situació crítica que pateix actualment Ucraïna i la consegüent arribada prevista de nenes i nens procedents d'aquest país, s'ha generat aquest document reduït de protocol de cribratge de patologia importada per a aquesta població concreta. Per a nens i nenes d'altres països, consultar el protocol complet a la [web de la UPIIP](#).

Cal recordar que les cobertures vacunals a Ucraïna són més baixes que les nostres i s'haurà de valorar la necessitat de calendaris vacunals accelerats, tenint en compte els resultats de les serologies vacunals si escau.

Protocol per a nen/es san/es:

A tot/es se'ls realitzarà anamnesi incloent data d'arribada, itinerari seguit, i situació d'acollida/acompanyament actual i exploració física completa.

Exploracions complementàries bàsiques:

→ Hemograma, ferritina, transferrina i índex de saturació de transferrina.

*Si es detecta limfopènia a l'anàlisi inicial en menors d'un any es valorarà la possibilitat d'una immunodeficiència i es remetrà per a estudi a la Unitat de Patologia Infecciosa i Immunodeficiències de Pediatria (UPIIP HUVH).

*Si els resultats suggereixen la possibilitat diagnòstica de talassèmia (macrocitosi amb amplitud ADE i ferritina normal), s'indicarà el seu estudi.

→ Electroforesi d'Hb o HPLC (<5 anys): per descartar drepanocitosi.

→ **Bioquímica:** funció renal i hepàtica, ionograma, metabolisme fosfo-càlcic (calci, fosfat, fosfatasa alcalina), vitamina D (només en nens en risc de presentar dèficit), proteïna, albúmina, colesterol, triglicèrids, TSH i T4 lliure, IgE.

→ **Serologies:** hepatitis B (HBsAg i Ac antiHBcAg), hepatitis C (IgG antiVHC), virus de la immunodeficiència humana (VIH) i *Treponema pallidum* i, en ser zona endèmica, *Strongyloides stercoralis*. A més, se sol·licitaran serologies vacunals si escau (*veure apartat corresponent a pàgina 2*).

→ **Estudi coproparasitològic:** tècnica de Ritchie (formol-èter) si es possible, recollint una mostra en fresc (tapa vermella) – *la petició es realitza des de la UPIIP*. Es poden utilitzar altres tècniques segons disponibilitat.

→ **Cribratge auditiu mitjançant potencials auditius automatitzats** si <6 mesos i no demostració de cribratge neonatal.

→ **Cribratge de metabolopaties:** a Ucraïna, el cribratge neonatal inclou estudi d'hipotiroïdisme congènit, fenilcetonúria, hiperplàsia suprarenal congènita i fibrosi quística. Es pot valorar ampliar l'estudi en menors de 12 mesos o en cas d'estancament

ponderoestatural no justificable per hàbits alimentaris/retard del desenvolupament . En aquests casos caldrà sol·licitar aminoàcids en plasma i àcids orgànics en orina.

Cribratge de tuberculosi:

Ucraïna té la vacuna del BCG dins el seu calendari vacunal oficial, però la tuberculosi segueix tenint una incidència alta (incidència 73/100.000 habitants). L'OMS va identificar Ucraïna com un dels 20 països amb major incidència estimada de tuberculosi resistent al 2020 (24% dels casos confirmats bacteriològicament).

- Es recomana realitzar prova de tuberculina (PT) o prova de detecció d'interferó gamma (IGRA) a la seva arribada i repetir als dos mesos en cas de resultat negatiu¹.

Vacunació i serologies vacunals:

Assegurar el compliment de les vacunacions rutinàries i abordar els possibles dèficits en la cobertura vacunal és un element essencial del suport per la salut pública en les persones desplaçades. Cal que s'actualitzi la seva situació vacunal en relació al calendari vacunal vigent a Catalunya.

Cal valorar l'estat immunitari previ. El calendari de vacunació actual d'Ucraïna preveu l'administració de les vacunes antihepatitis B, antidiftèria, antitetànica i antipertússica acel·lular; la vacuna antipoliomielítica i anti *Haemophilus influenzae* tipus b; la vacuna antixarampionosa, antirubeòlica i antiparotidítica, i la vacuna antituberculosa (*veure annex 1*). És important tenir informació veraç sobre l'estat vacunal visualitzant directament el seu carnet vacunal. Cal realitzar especial èmfasi en la valoració de l'estat de vacunació enfront les vacunes triple vírica (xarampió, rubèola i parotiditis), antipoliomielítica i COVID-19 (vacuna no inclosa al calendari ucranià).

- En aquelles persones en que no sigui possible accedir als seus antecedents vacunals, es recomana incloure les següents serologies a **l'anàlisi de cribratge**: IgG xarampió, IgG rubèola, IgG parotiditis, IgG varicel·la, IgG anti *C. tetani*, Ac antiHBsAg i IgG antiVHA. En cas de susceptibilitat, es completaran les immunitzacions segons les recomanacions vigents.

Cal establir la **necessitat de vacunar segons les pautes de rescat** del *Manual de vacunacions de Catalunya*, incloent-hi les recomanacions en relació a **vacunes contra les meningitis** per a tots els menors de 18 anys així com enfront malaltia pneumocòccica segons les recomanacions establertes. En el cas que no es documenti la vacunació ni la malaltia ni la seva susceptibilitat, es recomana la vacunació contra el xarampió mitjançant la vacuna XRP i contra la varicel·la en totes les persones immunocompetents ≤18 anys, així com també la vacunació front l'hepatitis A i B.

¹ Recordar la possible interferència de la vacunació amb BCG amb la PT.

COVID-19:

Ucraïna té actualment la setena taxa més baixa de vacunació d'Europa, amb un 36% d'individus amb com a mínim una dosi i 34% de pauta completa.

- Es recomana oferir la vacunació primària amb 2 dosis de Comirnaty 10 µg/dosi (Pfizer & BioNTech) als infants entre 5-11 anys i dues dosis de Comirnaty 30 µg/dosis (Pfizer & BioNTech) als adolescents > 12 anys als nens/es que no estiguin prèviament vacunats.

Per pacients amb condicions de risc, cal seguir les recomanacions de vacunació vigents a Catalunya incloses al Manual de vacunacions. En cas de dubte, es recomana consultar amb facultatius experts en immunitzacions.

Salut Mental: es preveuen alts nivells de trastorns per estrès posttraumàtic (TEPT), depressió i ansietat entre la població afectada pel que caldrà atendre aquesta necessitat.

- Assegurar l'accés a la Salut Mental i salut psicosocial.

Protocol per a nen/es que s'han d'immunosuprimir:

Es recomana el cribatge estàndard tenint en compte que:

- El cribatge d'infecció tuberculosa es farà amb PT i IGRA.
- El cribatge de VIH es farà per serologia i determinació de càrrega viral.

L'actuació vacunal en aquests pacients es gestionarà amb el Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia seguint els circuits habituals.

Per a qualsevol dubte, contactar amb:

Dra. María Espiau

Unitat de Patologia Infecciosa i Immunodeficiències de Pediatria

Centre de Salut Internacional i Malalties Transmissibles Drassanes - Vall d'Hebron

Carrer Sant Oleguer, 17 | 08001 Barcelona | Tel. 93 489 44 08

mariaespiau@upiip.com

Dr. Xavier Martínez Gómez

Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia

Hospital Universitari Vall d'Hebron

Tel. 29248

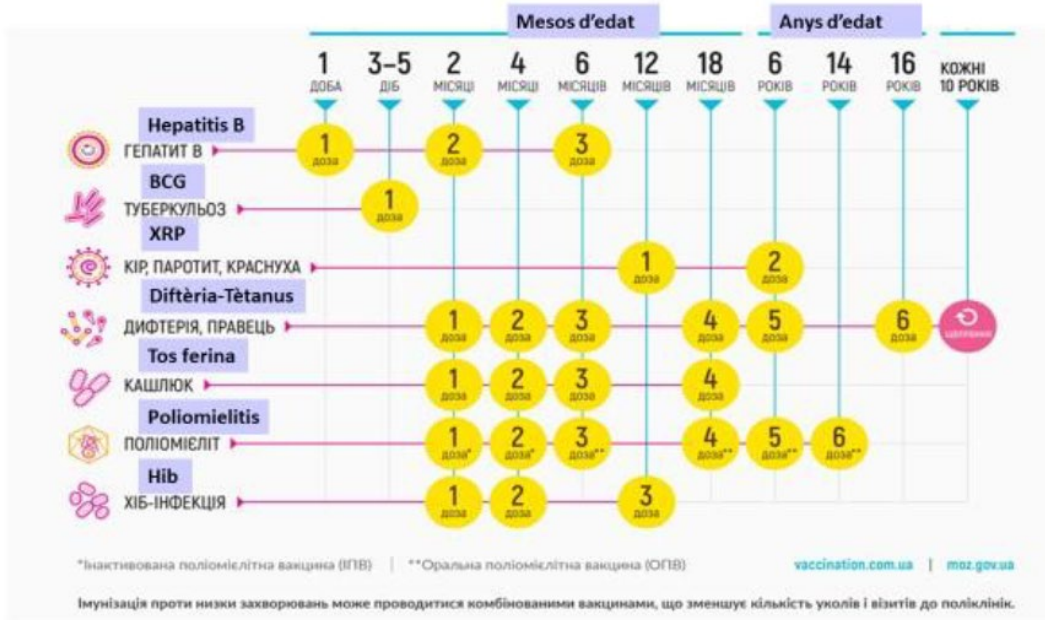
xmartinez@vhebron.net

Referències

1. ECDC, Operational public health considerations for the prevention and control of infectious diseases in the context of Russia's aggression towards Ukraine, 8 March 2022
2. UNICEF, Vaccination is a superpower against diseases. Make time to vaccinate children before the start of the school year!, 25 August 2021.
3. WHO EURO: Catch up polio immunization campaign to begin in Ukraine
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Operational public health considerations for the prevention and control of infectious diseases in the context of Russia's aggression towards Ukraine. 8 March 2022. Stockholm: ECDC; 2022
5. HEALTH CLUSTER. Ukraine, Public Health Situation Analysis (PHSA) – Short-form. 3 March 2022.
6. WHO. <https://covid19.who.int/table>
7. Recomanacions de vacunació per a persones desplaçades des d'Ucraïna. Generalitat de Catalunya, Departament de Salut. 11 de març de 2022.
8. Loeber JG, Platis D, Zetterström RH, Almashanu S, Boemer F, Bonham JR, Borde P, Brincat I, Cheillan D, Dekkers E et al. Neonatal Screening in Europe Revisited: An ISNS Perspective on the Current State and Developments Since 2010. *Int. J. Neonatal Screen.* 2021, 7, 15. <https://doi.org/10.3390/ijns7010015>.

Annex 1. Calendari de vacunació infantil d'Ucraïna

(Recomanacions de vacunació per a persones desplaçades des d'Ucraïna. Departament de Salut, 11 de març de 2022)



Font: <https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/imunizaciya/zagalna-informaciya>

- Hepatitis B: 3 dosis (naixement, 2 i 6 mesos).
- BCG: 1 dosi (3-5 dies).
- Diftèria, tètanus i tos ferina (DTPa): 4 dosis (2, 4, 6 i 18 mesos).
- Diftèria i tètanus (DT): 2 dosis (6 i 16 anys; després cada 10 anys).
- Poliomièlitis (vacuna oral): 2 dosis (2 i 4 mesos)
- Poliomièlitis (vacuna inactivada): 4 dosis (6 i 18 mesos, 6 i 14 anys).
- Triple vírica: 2 dosis (12 mesos, 6 anys).
- Hib: 3 dosis (2, 4 i 12 mesos).

Annex 2. Calendari de vacunacions sistemàtiques de Catalunya 2022



1. Si no s'administrava la vacuna DTPa-PI als 6 anys i l'infant no s'ha vacunat amb vacuna hexavalent als 2, 4 i 11 mesos. Es vacuna amb la pauta anterior als 2, 4, 6 i 16 mesos rebent una dosi de dTPa.
 2. Contra el meningococ conjugada tetravalent (MenCv). Es vacuna en els adolescents i 11-12 anys i després quan no s'ha vacunat cap dosi de la vacuna MenACWY des dels 10 anys d'edat.
 3. Es fa la resposta fins als 10 anys d'edat als centres de salut.
 4. Vacuna contra l'hepatitis A (HepA) i vacuna contra la varicel·la (V). Només es vacunen als 11-12 anys als infants no vacunats o parcialment vacunats. La pauta vacunal consta de dues dosis.
 5. Si s'administra la vacuna dTpa a les embarassades, en cada embaràs, el més aviat possible a partir de la setmana 27 de gestació.

Per a més informació: **061** /Salut Respon canalsalut.gencat.cat /Salut Generalitat de Catalunya

- Hepatitis B: 3 dosis (2, 4 i 11 mesos).
- Diftèria, tètanus i tos ferina (DTPa): 4 dosis (2, 4, 11 mesos i 6 anys).
- Diftèria i tètanus (dT): 1 dosi (14 anys; després als 40 i als 65 anys).
- Poliomielitis (vacuna inactivada): 4 dosis (2, 4, 11 mesos i 6 anys).
- Triple vírica: 2 dosis (12 mesos, 3 anys).
- Hib: 3 dosis (2, 4 i 11 mesos).
- Varicel·la: 2 dosis (15 mesos, 3 anys)
- Pneumococ: 3 dosis (2, 4 i 11 mesos)
- Hepatitis A: 2 dosis (12 mesos, 6 anys)
- Virus del papiloma humà: 2 dosis en dones (11 anys)
- Meningococ C: 2 dosis (4 i 12 mesos)
- Meningococ ACWY: 1 dosi (a partir dels 11 anys)