

Carta a la editora

Medwave 2014 Oct;14(9):e6025 doi: 10.5867/medwave.2014.09.6025

Cicatrices visibles de vacunación

Visible vaccination scars

Authors: Juan Enrique Berner⁽¹⁾, Pedro Vidal^(1,2)

Filiación:

⁽¹⁾Hospital Clínico Fuerza Aérea de Chile "Gral. Dr. Raúl Yazigi J.", Santiago, Chile

⁽²⁾Departamento de Cirugía Plástica, Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile

Citación: Berner JE, Vidal P. Visible vaccination scars. *Medwave* 2014 Oct;14(9):e6025 doi: 10.5867/medwave.2014.09.6025

Fecha de envío: 10/10/2014

Fecha de aceptación: 15/10/2014

Fecha de publicación: 17/10/2014

Origen: no solicitado

Tipo de revisión: sin revisión por pares

Señora editora:

Desde los descubrimientos de Edward Jenner a fines del siglo XVIII, las vacunas han salvado millones de vidas en todo el mundo. La viruela, otrora responsable de hasta un 20% de la mortalidad en Europa, fue erradicada hace décadas y el destino de la polio pareciera no ser muy distinto [1]. Más aún, actualmente otras 24 enfermedades infecto-contagiosas son prevenibles mediante vacunas, jugando un papel protagónico en el incremento en la expectativa de vida que hemos presenciado en los últimos cien años [2].

Chile ha sido un líder en la región en cuanto a programas de inmunización, ya en 1887 introdujo la vacuna contra la viruela, logrando la erradicación de la enfermedad en el territorio nacional para 1950. Tan solo un año antes, en 1949, se incorporaba una segunda vacuna, esta vez contra la tuberculosis, utilizando el Bacilo Calmette-Guérin. Gracias a estas innovadoras políticas Chile fue el tercer país en erradicar la polio en 1976, siendo también capaz de controlar el sarampión y la rubeola antes que terminara el siglo XX [3].

Es indiscutido que los programas de inmunización han sido un importante pilar para lograr los indicadores de salud de los que nuestro país se enorgullece. Eso implica que cada chileno porta en sus hombros múltiples cicatrices de vacunas previamente administradas. Lamentablemente algunas de estas cicatrices, como cualquier otra, pueden evolucionar hacia cicatrices hipertróficas o queloides [4], en un área sumamente visible [5].

Uno podría imaginar que inicialmente la razón para elegir los hombros fue su fácil acceso, pero esa lógica hoy carece de sentido. Más aún, si uno considera lo que el

paciente en el futuro pensará acerca de estas cicatrices, ¿por qué no cambiar el sitio de la inyección hacia un área más fácil de ocultar? Los glúteos nos parecen una región mucho más razonable.

Creemos que cambiar esta tradicional práctica beneficiaría a un gran número de pacientes en un momento de su vida en que las cicatrices no son importantes, pero algún día lo serán.

Notas

Conflictos de intereses

Los autores han completado el formulario de declaración de conflictos de intereses del ICMJE traducido al castellano por *Medwave*, y declaran no tener conflictos de interés con el tema de la carta. El formulario puede ser solicitado contactando al autor responsable

Referencias

1. André FE. Vaccinology: past achievements, present roadblocks and future promises. *Vaccine*. 2003 Jan 30;21(7-8):593-5. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
2. Artenstein AW, Poland GA. Vaccine history: the past as prelude to the future. *Vaccine*. 2012 Aug 3;30(36):5299-301. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
3. Valenzuela B. MT. Desarrollo y futuro del Programa Ampliado de Inmunizaciones en Chile. *Rev Chil Infectol*. 2001;18(1):31-6. | [CrossRef](#) |
4. Coop CA, Schaefer SM, England RW. Extensive keloid formation and progression after each vaccination. *Hum Vaccin*. 2007 Jul-Aug;3(4):127-9. | [PubMed](#) |
5. Bodor M, Montalvo E. Vaccination-related shoulder dysfunction. *Vaccine*. 2007 Jan 8;25(4):585-7. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |

Correspondencia a:
Lo Fontecilla 101 oficina 412
Las Condes
Santiago Chile



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.