

¿EXISTE RELACIÓN ENTRE LA VACUNA TRIPLE VÍRICA Y EL TRASTORNO DEL ESPECTRO DEL AUTISMO?

María Laura Valenzuela Melgar

5º semestre Psicopatología General
Docente Dr. Guillermo Rivera

RESUMEN

Este ensayo presenta estudios, realizados en distintas partes del mundo, que analizan la relación entre la vacuna triple vírica y el diagnóstico de trastorno del espectro del autismo. En él se concluye que no hay evidencia científica que respalde la existencia de una relación entre la vacunación de los niños y niñas y este diagnóstico.

Palabras clave: vacunas, espectro del autismo, trastorno del desarrollo,

Entre el 30 y el 33% de los padres norteamericanos creen que las vacunas son las causantes del autismo, y el 20% cree que los doctores y el gobierno los respaldan en esta idea (Dixon, McKeever, Holton, Clarke & Eosco, 2015). Motivo por el cual, el tema de las vacunas y su posible relación con el espectro autismo, se ha convertido en un tema delicado y de creciente interés que afecta el desarrollo social

y comunicacional de los niños y niñas (DeStefano, 2007).

Existe polémica sobre la posible relación entre la vacuna triple vírica administrada al primer año de vida, que inmuniza a los infantes contra el sarampión, parotiditis y la rubeola, y el trastorno del espectro del autismo. La vacuna, consiste en la administración de algunos patógenos

relativamente inofensivos en pequeñas cantidades, lo cual estimula al sistema inmunológico para crear anticuerpos y leucocitos para combatir las antes mencionadas infecciones (Örtqvist, et al. 2010). Si estas no son administradas a la población pueden causar morbilidad, discapacidad y hasta muerte en países enteros (Demicheli, Rivetti, Debalini & Di Pietrantonj, 2013).

Como decíamos, en encuestas recientes se halló que entre el 30 y el 33 por ciento de los padres norteamericanos creen que las vacunas en niños son las causantes del autismo (Dixon, et al. 2015). No querer vacunar a nuestro hijo es una decisión que no sólo afecta a ese niño en particular, sino pone en riesgo a todo el entorno cercano y lejano a la familia. En este ensayo exploramos los experimentos e investigaciones hechos para comprobar o refutar la teoría de la supuesta relación entre la vacuna triple vírica y el desarrollo del espectro del autismo (o en algunos casos el surgimiento de una regresión en el desarrollo de los niños).

Comenzaremos describiendo brevemente el origen de este pensamiento. En 1998, Wakefield publicó un artículo en la revista médica *The Lancet* que confirmaba una relación entre la administración de la vacuna triple vírica y el desarrollo de algún tipo de autismo (DeStefano, 2007), el experimento constaba de 12 niños a quienes se les administró una dosis normal de la vacuna y en 9 casos surgieron los

primeros síntomas comportamentales de un autismo regresivo al cabo de 2 semanas (Rutter, 2005). Estudios en diferentes partes del mundo, entre ellos, Dinamarca (Madsen, Hviid, Vestergaard, Schendel, Wohlfahrt, Thorsen, Olsen & Melbye, 2002), Japón (Uchiyama, Kurosawa & Inaba en Demicheli, et. al., 2013; Honda, Shimizu & Rutter, 2005), California (Stehr-Green, Tull, Stellfeld, Mortenson, Simpson, 2003; Dales, Hammer & Smith, 2001), Canadá (Fombonne, Zakarian, Bennett, Meng & McLean-Heywood, 2006), Estados Unidos de Norte América (DeStefano, Bhasin, Thompson, Yeargin-Allsop & Boyle, 2004) y Reino Unido (Kaye, Meleiro-Montes & Jick, 2001), confirman que estos datos, no sólo son fraudulentos (Demicheli, et. al. 2013), sino que no hay evidencia lo suficientemente fuerte para confirmar una relación entre la administración de la vacuna y el surgimiento de síntomas del espectro del autismo (Demicheli, et. al., 2013; Stehr-Green, et. al., 2003; Rutter, 2005; Honda, et. al., 2005; DeStefano, 2007; Wilson, et. al, 2003).

El estudio en Dinamarca se hizo con aproximadamente medio millón de niños locales, de los cuales cerca de 100 mil no habían sido vacunados con la triple vírica, se pudo concluir que el riesgo relativo del surgimiento del trastorno autista causado por la vacuna era del 0.92%, y del 0.82% de desarrollar otro trastorno del espectro del autismo, es decir, el riesgo es menor al 1%, casi inexistente (Madsen, et al., 2002),

De la misma manera, el estudio en Japón se hizo utilizando la reducción del 70% de la aplicación de la vacuna entre el 1988 y el 1992, durante la cual la incidencia del diagnóstico de autismo subió de 48 por cada 10 mil habitantes (1988) a 117 por cada 10 mil (1992) (Honda, et. al., 2005). Si la vacuna fuera responsable por el incremento en la incidencia del trastorno del espectro autista durante el periodo de reducción de la aplicación de la vacuna, debería haber un decremento en la incidencia en vez de un incremento, como claramente demuestra este estudio. Como también lo hace el estudio de Uchiyama, Kurosawa e Inaba, realizado el 2007, que tomó en cuenta las aplicaciones de la vacuna entre 1989 y 1993 (Demicheli et. al. 2013).

De manera similar, en un estudio que investigaba las vacunas con un preservativo llamado Thimerosal y su relación con el autismo, en California, se determinó que a pesar de haber dejado de administrar la vacuna por un periodo de 10 años, la incidencia del autismo y otros trastornos similares fue incrementando (Stehr-Green, Tull, Stellfeld, Mortenson & Simpson, 2003). De igual manera, en Montreal, entre el 1987 y 1998, hubo un decremento en la administración de la vacuna triple vírica y simultáneamente se experimentó un aumento en el diagnóstico de autismo y otros espectros (Fombonne, Zakarian, Bennett, Meng & McLean-Heywood, 2006).

En un estudio diferente, llevado a cabo en California en el 2002, se buscó encontrar una causa independiente a las vacunas que pueda explicar el incremento del 273% en el diagnóstico del trastorno del espectro del autismo entre el 1987 y el 1998. La respuesta que propusieron fue que los criterios diagnósticos entre esos 11 años se expandieron, y ya no sólo abarcaban rasgos extremos, sino espectros mucho más generales respecto al autismo y otros trastornos del desarrollo, basándose en el recién publicado *Manual de Diagnóstico Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV)* (Gernsbacher, Dawson & Goldsmith, 2005).

También se estudió este fenómeno en Atlanta, donde se examinó más de dos mil niños, entre los cuáles más de la mitad no tenían la vacuna. Ellos no encontraron diferencias en la incidencia de los trastornos del desarrollo entre grupos vacunados y sin vacuna, concluyendo así que no había evidencia que vincule la vacuna con el trastorno (DeStefano, et al., 2004). En el Reino Unido, se hizo un estudio similar con más de 5 mil niños, del cual se concluyó nuevamente, un riesgo relativo del 0.86% de que se desarrolle algún espectro del autismo (Kaye, et al., 2001).

Dentro de toda la bibliografía analizada y la búsqueda de información que se hizo para realizar este ensayo, no se encontró un solo estudio epidemiológico que demuestre una conexión entre la vacuna

triple vírica y el trastorno del espectro del autismo. Es posible que en un futuro se hagan estudios válidos que cambien el parecer de la comunidad científica, sin embargo, en la actualidad no hay razón para creer que tal correlación existe. Es importante destacar el daño a la sociedad y a la comunidad científica causado por el estudio inicial del Dr. Wakenfield, quien hizo un perjuicio enorme a la salud mundial al hacer un falso análisis y publicar información que ha contribuido al movimiento anti vacunas en todo el mundo.

En conclusión, no hay evidencia que demuestre la relación causal entre las vacunas y el espectro autismo y existen muchos estudios que respaldan esta afirmación.

Referencias

- Dales, L., Hammer, S. J. & Smith, N. J. (2001). Time Trends in Autism and in MMR Immunization Coverage in California. *The Journal of the American Medical Association*, *285*(9), 1183-1185. doi:10.1001/jama.285.9.1183
- Demicheli, V., Rivetti, A., Debalini, M. G. & Di Pietrantonj, C. (2013). Vaccines for Measles, Mumps and Rubella in Children (Review). *Evidence-Based Child Health*, *8*(6), 2076–2238. doi: 10.1002/ebch.1948
- DeStefano, F. (2007). Vaccines and Autism: Evidence Does Not Support a Causal Association. *Nature Publishing Group*, *82*(6), 756-759. doi:10.1038/sj.clpt.6100407
- Destefano, F., Bhasin, T. K., Thompson, W. W., Yeargin-Allsopp, M. & Boyle, C. (2004). Age at First Measles-Mumps-Rubella Vaccination in Children with Autism and School-Matched Control Subjects: A Population-Based Study in Metropolitan Atlanta [Abstract]. *Pediatrics*, *113*(2), 259-266. doi: 10.1542/peds.113.2.259
- Dixon, G. N., McKeever, B. W., Holton, A. E., Clarke, C. & Eosco, G. (2015). The Power of a Picture: Overcoming Scientific Misinformation by Communicating Weight-of-Evidence Information with Visual Exemplars. *Journal of Communication*, *65*(4), 639-659. doi: 10.1111/jcom.12159
- Fombonne, E., Zajarjian, R., Bennett, A., Meng, L. & McLean-Heywood, D. (2006). Pervasive Developmental Disorders in Montreal, Quebec, Canada: Prevalence and Links with Immunizations [Abstract]. *Pediatrics*, *118*(1), 39-50. doi: 10.1542/peds.2005-2993
- Gernsbacher, M. A., Dawson, M. & Goldsmith, H. H. (2005). Three Reasons Not to Believe in an Autism Epidemic. *Current Directions in Psychological Science*, *14* (2), 55-58. doi: 10.1111/j.0963-7214.2005.00334.x

- Honda, H., Shimizu, Y. & Rutter, M. (2005). No effect of MMR Withdrawal on the Incidence of Autism: A Total Population Study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(6), 572–579. doi: 10.1111/j.1469-7610.2005.01425.x
- Kaye, J. A., Melero-Montes, M. M. & Jick, H. (2001). Mumps, Measles, and Rubella Vaccine and the Incidence of Autism Recorded by General Practitioners: A Time Trend Analysis. *British Medical Journal*, 322(7284), 460-463.
- Madsen, K. M., Hviid, A., Vestergaard, M., Schendel, D., Wohldahrt, J., Thorsen, P., Olsen, J. & Melbye, M. (2002). Population-Based Study of Measles, Mumps and Rubella Vaccination and Autism. *The New England Journal of Medicine*, 347(19), 1477-1482. doi: 10.1056/NEJMoa021134
- Miller, L. & Reynolds, J. (2009). Autism and Vaccination—The Current Evidence. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 14(3), 166-172. doi: 10.1111/j.1744-6155.2009.00194.x
- Örtqvist, Å., Blennow, M., Carlsson, R. M., Hanson, L.Å., Lindberg, A., Lindqvist, L., Magnusson, M., Nilsson, L., Norlund, A., Nyrén, O., Olcén, P., Olin, P., Silfverdal, S. A., Säwe, J., Söderström, A. & Trollfors, B. (2010). Vaccination of Children – A Systematic Review. *Acta Pædiatrica*, 99 (461), 1–192. doi:10.1111/j.1651-2227.2010.01823.x
- Rutter, M. (2005). Incidence of autism spectrum disorders: Changes over time and their meaning. *Acta Pædiatrica*, 94(1), 2–15. doi: 10.1080/0803525041002312
- Stehr-Green, P., Tull, P., Stellfeld, M., Mortenson, P. & Simpson, D. (2003). Autism and Thimerosal-Containing Vaccines: Lack of Consistent Evidence for an Association. *American Journal of Preventive Medicine*, 25(2), 101-106. doi:10.1016/S0749-3797(03)00113-2
- Uchiyama, T., Kurosawa, M. & Inaba, Y. (2007). MMR-Vaccine and Regression in Autism Spectrum Disorders: Negative Results Presented from Japan [Abstract]. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37(2), 210-217. doi: 10.1007/s10803-006-0157-3
- Wilson, K., Mills, E., Ross, C., McGowan, J. & Jadad, A. (2003). Association With Autistic Spectrum Disorder and the Measles, Mumps and Rubella Vaccine. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 157(7), 628-34. doi:10.1001/archpedi.157.7.628.