antineoplásicos, así como no hay suficiente evidencia para iustificar la anticoagulación profiláctica.⁵

Referencias

 Streiff MB, Bockenstedt PL, Cataland SR, Chesney C, Eby C, et al. Venous Thromboembolic Disease. J Natl Compr Canc Netw. 2011; 9:714-777.

- Piovesan D, Attard C, Monage P, Ignjatovic V. Epidemiology of venous thrombosis in children with cancer. Thromb Haemost 2014; 111: 1015-1021
- 3. Athale U. Thrombosis in pediatric cancer: identifying the risk factors to improve care. Espert Rev Hematol 2013; 6: 599-609
- 4. Isakoff MS. Osteosarcoma: Current treatment and a collaborative pathway to success. J. Clin. Oncol. 2015; 33: 3029-3035
- Walker AJ, Grainge MJ, Card TR, West J, Ranta S, Ludvigsson JF. Venous thromboembolism in children with cancer: a population based cohort study. Thromb res. 2014: 133: 340-344

Carta al editor

"Vacunación en adultos"

Señores editores:

Esta revisión bibliográfica y las recomendaciones de los autores: Dra. María del Rosario Espinoza Mora, Dr. Gustavo Lazo-Páez y Dr. Christian Schauer, me llevaron a reflexionar sobre los cambios en actitud respecto a la relevancia de la vacunación que he visto a través de los años, y es posible que algunos lectores de la revista compartan la misma experiencia.

Recuerdo haber vivido en las décadas de los 50 y 60 el *boom* de las vacunaciones masivas contra: la poliomielitis, la fiebre amarilla, la difteria, la viruela y la tuberculosis, ya para los años 70. La gente hacía cola para aplicarse las vacunaciones. Recién desarrollada la vacuna de Salk tuve la fortuna de recibirla de primero entre un millón de habitantes de la ciudad de Medellín, en Colombia. Indudablemente, la vacunación masiva ha sido un factor importante en mi sobrevivencia por efecto secundario, en especial por ser paciente con características de inmunodeficiencia primaria, lo que involucra lógicamente una mala respuesta defensiva ante microorganismos patógenos.

De manera lamentable, parece existir un declive y muchas veces hasta un rechazo por el uso de vacunas, lo que llega incluso hasta la falsa desacreditación. Hay una pérdida de memoria histórica respecto a cómo se logró el control de epidemias y lo que representa el alto costo social y económico de no realizar medicina preventiva. Posiciones fundamentalistas de corte religioso y naturalista, propagan por Internet la idea de que las vacunas son dañinas, los gobiernos conciben la vacunación como un gasto y no un ahorro, y los mismos médicos parecen a veces olvidar su valor. En un curso para médicos de empresa, les exponía la posición privilegiada de ellos de propiciar el uso de vacunas en ambientes organizacionales, con el fin de evitar incapacidades por cosas tan simples como cuadros de influenza, o más complicadas, como neumonías. Me di cuenta de que no lo hacían.

De ahí, en buena hora la publicación del artículo, felicito a los autores por el tema escogido.

Álvaro Campos Miranda Psicólogo Profesor e Investigador Universidad de Costa Rica

Nota: No guardo ningún tipo interés particular con los autores del artículo ni ligamen alguno con el tema de vacunas.

Fe de erratas:

1. En el artículo Vacunación en adultos, publicado en la revista 59(2):50-59, por error en la línea 1 del párrafo 3 de la columna derecha en la página 53, aparece como subtítulo "Vacunas antihelmínticas (PCV13 y PPSV23)", cuando lo correcto es: "Vacunas antineumocócicas (PCV13 y PPSV23)".