



VACINACIÓN ANTIPNEUMOCÓCICA EN ADULTOS (Xullo 2017)

Desde o día 3 de xullo de 2017, incorporase a **vacinação antipneumocócica conxugada trecevalente** de xeito rutineiro en todos os adultos **segundo vaian cumprindo 65 anos**.

Neste ano iniciase a vacunación na **poboación nacida no ano 1952**.

A administración da vacina antipneumocócica **realizarase durante todo o ano**, non se realizará de xeito estacional.

INTRODUCCIÓN

A vacunación fronte ao pneumococo ten como obxectivo diminuír a morbimortalidade por enfermidade pneumocócica na poboación xeral así como nos grupos de risco máis susceptibles. Na nosa CCAA iniciouse no ano 2000 a vacunación fronte ao pneumococo para todas as persoas de 65 anos e tamén para as persoas pertencentes a grupos de risco, a vacina que se ven utilizando desde entón nesa idade é a vacina antipneumocócica de polisacáridos de 23 serotipos (VPnP23).

En xaneiro do ano 2011 iniciouse a vacunación sistemática fronte ao pneumococo para todos os nenos nados a partir do ano 2010 coa vacina antipneumocócica conxugada trecevalente (VPnC13).

Esta vacina inicialmente só estaba autorizada para o seu uso en nenos. Con posterioridade modificouse a súa ficha técnica ampliándose a idade de administración e na última modificación no ano 2015, esta vacina autorizouse para a prevención da pneumonía pneumocócica en adultos a partir dos 18 anos, incluíndo a poboación de



idade máis avanzada. Na nosa comunidade esta vacina está dispoñible desde entón para pacientes de risco de calquera idade.

No momento actual á vista dos bos resultados acadados grazas ao programa de vacinación sistemática coa vacina antipneumocócica trecevalente en nenos e tendo en conta os beneficios esperados en adultos, decidiuse incorporar esta vacina para todas as persoas ao cumprir 65 anos (persoas nadas dende o 1 de xaneiro do ano 1952), tentando reducir deste xeito a morbilidadade por enfermidade pneumocócica. Mantéñense as indicacións para grupos de risco de calquera idade e modifícase a idade de administración da vacina antipneumocócica de polisacáridos aos 66 anos de idade.

OBXETIVOS:

Os obxectivos que se pretenden acadar coa introdución da vacina antipneumocócica trecevalente detállanse a continuación:

Obxectivo xeral

Diminuír a morbilidadade da enfermidade pneumocócica tentando minimizar o impacto na saúde mediante a súa prevención.

Obxectivos específicos

- Acadar unha cobertura de vacinación aos 65 anos coa VPnC13 igual ou superior ao 60% .
- Mellorar a captación das persoas pertencentes a grupos de risco.

RECOMENDACIÓNS DE VACINACIÓN COA VACINA ANTIPNEUMOCÓCICA CONXUGADA

. **NOVA INDICACIÓN:** Persoas segundo cumpran 65 anos: vacinaranse todas aquelas persoas nadas a partir do 1 de xaneiro do ano 1952.

. Outras indicacións:

1. Inmunodeficiencia/inmunodepresión:

- Enfermidade de Hodgkin



- Leucemias
 - Linfomas
 - Mieloma múltiple
 - Insuficiencia renal crónica (estadío 3 ou superior) ou síndrome nefrótica
 - Transplantes de órganos sólidos ou de células hematopoéticas
 - Infección por VIH
 - Inmunodeficiencias de células T ou B, déficits de Complemento e trastornos da fagocitose
 - Inmunodeficiencia adquirida por tratamento inmunosupresor, quimioterapia ou radioterapia.
2. Asplenia anatómica ou funcional e disfunción esplénica (inclúe drepanocitose e enfermidade celíaca con disfunción esplénica).
3. Portadores de implantes cocleares ou de fistulas de líquido cefalorraquídeo.
4. Enfermidade hepática crónica grave (inclúe cirrose)
5. Antecedentes de enfermidade invasora confirmada (PCR ou cultivo) causada por *Streptococcus pneumoniae* independentemente do serotipo causante

RECOMENDACIÓNS DE VACINACIÓN COA VACINA ANTIPNEUMOCÓCICA DE POLISACÁRIDOS

A vacinación coa **vacina antipneumocócica de polisacáridos** tamén está recomendada nos seguintes grupos (a maiores dos anteriores):

- Patoloxía cardiovascular crónica.
- Enfermidade respiratoria crónica e enfermidades neuromusculares ou outros trastornos que dificulten a mobilización das secrecións respiratorias ou aumenten o risco de aspiración.
- Patoloxía hepática crónica.
- Diabetes mellitus.



PAUTAS DE VACINACIÓN EN POBOACIÓN XERAL NON VACINADA CON ANTERIORIDADE

- **Todas as persoas segundo cumbran 65 anos recibirán 1 única dose da vacina conxugada trecevalente (VPnC13):** vacinaranse todas aquelas persoas nadas a partir do **1 de xaneiro do ano 1952**.
- A vacina de polisacáridos (VPnP23) administrárase aos 66 anos (1 única dose), deixando un intervalo dun ano trala administración da dose de VPnC13.

En ambos casos non son necesarias doses de recordo.

INDICACIÓNS DE VACINACIÓN EN POBOACIÓN DE RISCO:

I. Poboación XA VACINADA:

- No caso de persoas con antecedente de vacinación coa vacina de polisacáridos VPnP23, deberán transcorrer polo menos 12 meses de intervalo para a administración da VPnC13. (ver esquemas vacinais)

II. Poboación NON VACINADA

- No caso de persoas pertencentes a grupos de risco de vacinación coa VPnC13: Administrarase a VPnC13 en primeiro lugar, seguida da vacina antipneumocócica de polisacáridos (VPnP23) ás 8 semanas no caso de persoas inmunocomprometidas, asplénicas ou portadores de implantes cocleares ou fístulas de LCR. Para o resto de grupos o intervalo recomendado será de 12 meses.

En transplante de proxenitores hematopoéticos (TPH): pauta 3 doses de VPnC13. No caso de enfermidade de enxerto contra hóspede crónico, debe considerarse a administración dunha 4ª dose. (Ver esquemas vacinais)



ESTRATEGIA DE VACINACIÓN

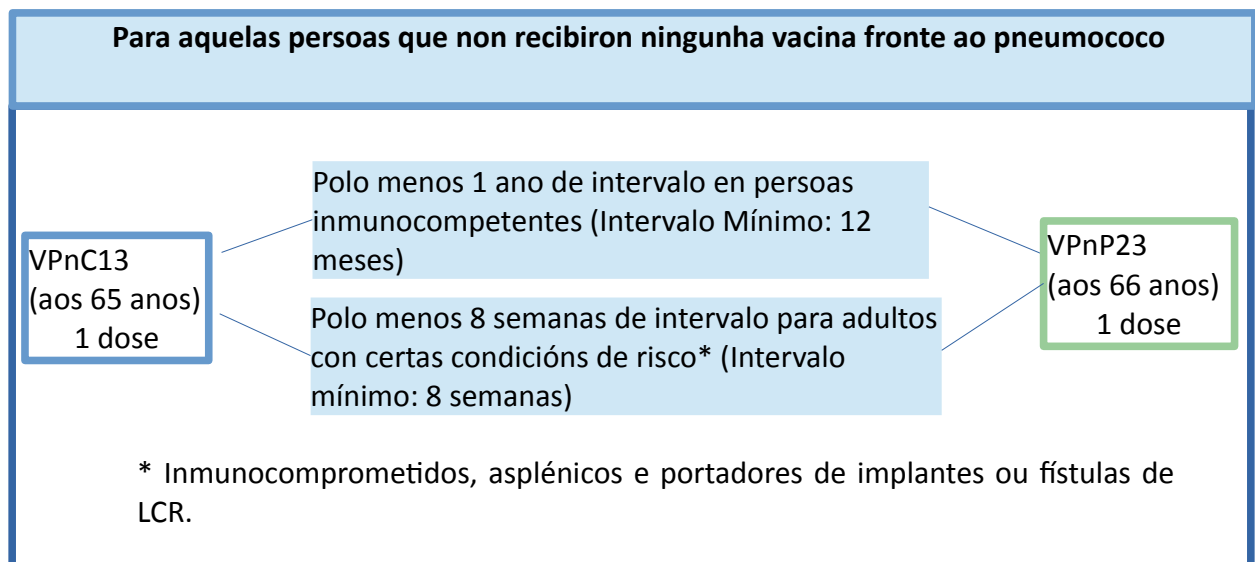
A administración das vacinas antipneumocócicas **realizarase ao longo de todo o ano e a medida que vaian cumprindo os 65 anos coa vacina conxugada (VPnC13) e a partir dos 66 anos coa vacina de polisacáridos (VPnP23).**

Deben valorarse os antecedentes de vacinación se os houbera; se xa recibiu a vacina con anterioridade **NON É NECESARIO** recibir outra dose.

Cando estean indicadas ambas vacinas, sempre se debe administrar en 1º lugar a vacina conxugada (VPnC13), e se xa foi vacinado con anterioridade coa vacina de polisacáridos haberá que respectar os intervalos mínimos de administración (véxanse esquemas vacinais).

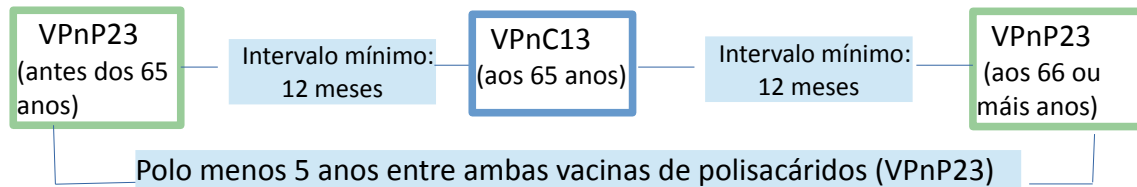
En persoas inmunocompetentes e que se vacinan con 65 ou máis anos de VPnP23 non é necesaria a revacunación.

ESQUEMAS SECUENCIAIS DE VACINACIÓN





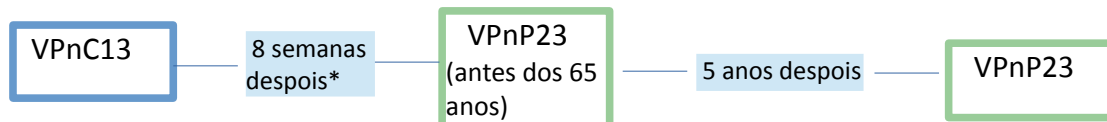
Para persoas que previamente recibiron 1 dose de VPnP23 antes dos 65 anos



Para aqueles que recibiron previamente algunha dose de VPnP23:

- Administrar 1 dose de VPnC13 aos 65 anos polo menos 12 meses despois da VPnP23
- Administrar unha 2ª dose de VPnP23 polo menos 5 anos despois da vacina de polisacáridos previa.

Para adultos pertencentes a grupos de risco de VPnC13 maiores de 18 anos non vacinados previamente



Para persoas pertencentes aos grupos de risco:

- Administrar en primeiro lugar 1 dose de VPnC13
- *Administrar 1 dose de VPnP23 polo menos 8 semanas despois en inmunodeprimidos, asplénicos e portadores de implantes cocleares e fístulas de LCR. En inmunocompetentes intervalo 12 meses.
- Administrar unha 2ª dose de VPnP23 polo menos 5 anos despois da vacina de polisacáridos. Esta 2ª dose non está indicada en portadores de implantes ou fístulas de LCR antes dos 65 anos .

A dose final de VPnP23 debe administrarse aos 65 ou máis anos, e separada polo menos 5 anos da dose máis recente.

En TPH a pauta de VPnC13: 3 doses



XESTIÓN DE DOSES VACINAIS

As vacinas facilitaranse gratuitamente por parte do Programa galego de vacinacións para o seu uso naqueles casos que cumpran os criterios anteriormente expostos.

A subministración dentro do Programa galego de vacinación non sofre modificacións xa que a vacina antipneumocócica conxugada segue a estar dispoñible nos centros de vacinación.

Rexistro de doses:

Como sempre, todas as vacinas administradas deben ser rexistradas, é fundamental levalo a cabo para poder avaliar a cobertura obtida trala implantación da vacinación antipneumocócica conxugada en adultos aos 65 anos, e deste xeito poder realizar a avaliación e a efectividade da medida na poboación.

Para máis información sobre estas vacinas pódense revisar a súas fichas técnicas, dispoñibles na páxina web da Consellería de Sanidade (Dirección Xeral de Saúde Pública) <http://www.sergas.es/Saude-publica/Fichas-técnicas-vacinas>

Santiago de Compostela, 3 xullo 2017

O Subdirector Xeral de Información sobre Saúde e Epidemioloxía



Xurxo Hervada Vidal



INDICACIONES DE VACINACIÓN CON VPnC13 E VPnP23 EN ADULTOS

Indicación médica	Condición médica	VPnC13 en adultos	VPnP23 antes de 65		VPnC13 aos 65 anos	VPnP23 aos 66 anos
		Recomendada	Recomendada	Revacunación	Recomendada	Recomendada
Ningunha					✓	✓
Persoas inmunocompetentes	Enf. Cardíaca crónica		✓		✓	✓
	Enf. pulmonar crónica				✓	✓
	Enf. neuromusculares				✓	✓
	Diabetes mellitus				✓	✓
	Implante coclear	✓	✓		✓ (se non vacinado previamente)	✓
	Fístula LCR					- 8 semanas despois da VPnC13
	Enf. hepática crónica grave					- 5 anos despois da VPnP23 e vacinado antes de 65)
	Antecedente EPI* <i>S.Pneumoniae</i>					
Persoas con asplenia anatómica ou funcional	Asplenia conxénita ou adquirida e disfunción espl.	✓	✓ 8 semanas despois da VPnC13	✓ 5 anos despois da VPnP23	✓ (se non vacinado previamente)	✓ - 8 semanas despois da VPnC13 - 5 anos despois da VPnP23 se vacinado antes de 65)
	Drepanocitose/ou outras hemoglobinopatías					
Persoas inmunocomprometidas	Enf. Hodgkin	✓	✓ 8 semanas despois da VPnC13	✓ 5 anos despois da VPnP23	✓ (se non vacinado previamente)	✓ - 8 semanas despois da VPnC13 - 5 anos despois da VPnP23 se vacinado antes de 65)
	Leucemias					
	Linfomas					
	Mieloma múltiple					
	I.R.C estadio ≥ 3, ou sind. nefrótica					
	Transplantes**					
	Inmunodeficiencias B ou T, déficits de complemento e trastornos da fagocitose					
	Inmunodeficiencias por tto. inmunosupresor					
Infección VIH						

* EPI: Enfermidade Pneumocócica Invasora

** En transplante de proxenitores hematopoéticos (TPH): 3 doses de VPnC13. Intervalo mínimo 1 mes. No caso de enfermidade de enxerto contra hópode crónica, debe considerarse a administración dunha 4ª dose.