

INCLUSIÓN DE LA VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA CONJUGADA TETRAVALENTE (MenACWY) EN EL CALENDARIO SISTEMÁTICO DE VACUNACIÓN

Información para profesionales sanitarios

Julio 2019



Política vacunal en España. Criterios de Evaluación



Recomendaciones de vacunación frente a la enfermedad meningocócica invasiva

Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones

Marzo 2019

1. *Carga de enfermedad*
2. *Efectividad y seguridad de la vacuna*
3. *Repercusiones de la modificación*
4. *Aspectos éticos*
5. *Evaluación económica*



<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/home.htm>

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/home.htm>



Consejo Interterritorial
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

ACUERDO ALCANZADO EN LA COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA EN RELACIÓN A LA VACUNACIÓN FRENTE A ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA INVASIVA

La Comisión de Salud Pública, órgano dependiente del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, integrada por los directores generales de Salud Pública de las comunidades autónomas y el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, reunida a fecha de 14 de marzo de 2019, ha aprobado modificar la pauta de vacunación respecto a la meningitis causada por meningococo (enfermedad meningocócica invasiva, EMI). De esta forma, se pasará de la vacuna que protege únicamente frente al serogrupo C del meningococo a una vacuna tetravalente que protegerá, también frente a los serogrupos A, W e Y.

La decisión se ha adoptado tras valorar la propuesta de "Recomendaciones de vacunación frente a la enfermedad meningocócica invasiva", realizada por la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones (Comité Técnico Asesor de Vacunaciones a nivel Nacional). El informe evidencia un aumento de los casos de enfermedad meningocócica invasiva en las últimas temporadas epidemiológicas, fundamentalmente debidos a los serogrupos W, Y y C.

Teniendo en cuenta las características de la transmisión de meningococo, la situación epidemiológica de la EMI en los últimos años, la efectividad y la duración de la protección generada por las diferentes vacunas, la Comisión de Salud Pública ha acordado:

1. Introducir la **vacuna tetravalente frente a meningococo** de la siguiente manera:
 - **Vacunación sistemática en población adolescente.** Se sustituirá la vacunación actual a los 12 años de edad con vacuna frente a meningococo C por vacuna tetravalente frente a meningococo por serogrupos A, C, W e Y. **Esta sustitución se llevará a cabo de forma gradual debiendo estar implementada en todo el territorio a lo largo de 2020.**
 - **Captación activa y vacunación de varias cohortes de adolescentes y adultos jóvenes.** Con la finalidad de establecer una protección comunitaria se realizará una vacunación de rescate de manera coordinada en todas las CCAA, durante 2-3 años para cubrir la población hasta los 18 años de edad.
2. **No incluir la vacunación frente a meningococo B en la infancia.** Teniendo en cuenta la situación epidemiológica actual, junto con la información disponible sobre la vacuna, que muestra una corta duración de la protección tras la vacunación, ausencia de protección en la población no vacunada, falta de datos de efectividad y alta reactogenicidad cuando se administra junto a las vacunas del calendario en la etapa infantil.
3. Se mantienen las recomendaciones de vacunación frente a meningococo B y meningococos ACWY en los grupos de riesgo.

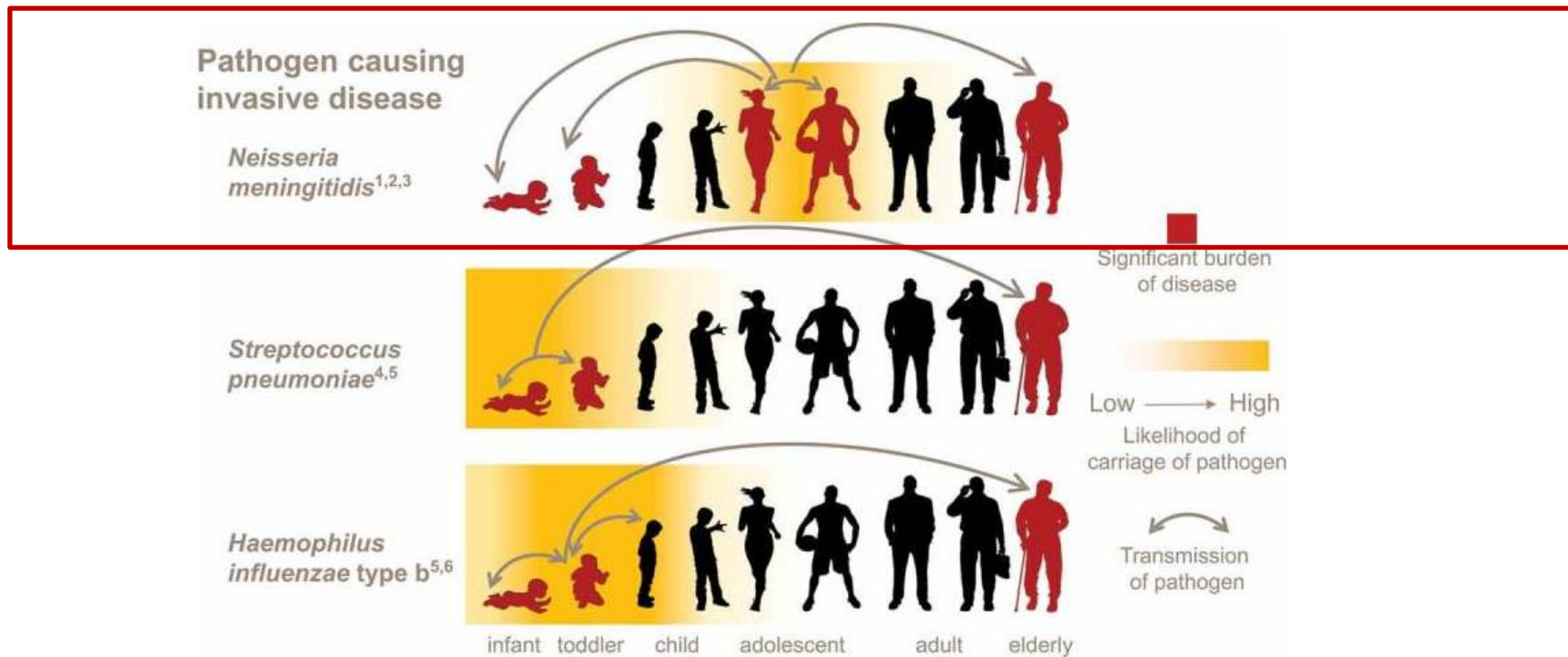
En la Comunidad de Madrid (CM) en los últimos años, también se ha evidenciado un ligero aumento en el número de casos de EMI por los mismos serogrupos que a nivel nacional y sobre población adulta.

La CM ha aprobado las medidas consensuadas en el seno del CISNS:

- Forma de transmisión del meningococo
- Situación epidemiológica de la EMI
- Efectividad de las vacunas comercializadas

Para implantar estas medidas, la DGSP ha adquirido un total de **100.000 dosis** de vacuna tetravalente por un importe de 3.359.200,00€ **para este año 2019** y está prevista la compra, a través del Acuerdo Marco, de 200.000 dosis más para el año 2020.

Patrón de transmisión de la *Neisseria meningitidis* vs *Streptococcus pneumoniae* e Hib



Vetter V, Baxter R, Denizer G, et al. Routinely vaccinating adolescents against meningococcus: targeting transmission & disease. *Expert Rev Vaccines*. 2016;15(5):641-58.

CALENDARIO SISTEMÁTICO DE VACUNACIÓN INFANTIL.

CALENDARIO DE VACUNACIÓN INFANTIL DE LA COMUNIDAD DE MADRID. AÑO 2019

VACUNAS	2 meses	4 meses	11 meses	12 meses	15 meses	4 años	6 años	12 años	14 años
Hepatitis B*	HB	HB	HB						
Difteria-Tétanos-Pertussis	DTPa	DTPa	DTPa				dTpa**		Td
Poliomielitis	VPI	VPI	VPI						
Haemophilus influenzae b	Hib	Hib	Hib						
Neumococo conjugada 13v	VNC13	VNC13	VNC13						
Meningococo C		MenC		MenC				MenC	
Sarampión-Rubéola-Parotiditis				TV		TV			
Varicela					VVZ	VVZ		VVZ***	
Virus del Papiloma Humano								VPH****	

* Se administrará vacuna VHB dentro de las 24 horas que siguen al nacimiento en hijos de madre portadora de AgHBs e hijos de madre con serología desconocida. Se continuará la vacunación con vacuna combinada a los 2, 4 y 11 meses de edad según calendario. En hijos de madre AgHBs positiva además se administrará inmunoglobulina HB.
 ** Los niños vacunados con pauta 3+1 recibirán sólo dTpa. Se administrará la vacuna combinada DTPa/VPI a los niños vacunados con pauta 2+1 cuando alcancen la edad de 6 años (año 2022)
 *** Personas que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunada con anterioridad con ninguna dosis. Pauta con 2 dosis separadas al menos 1 mes.
 **** Sólo en niñas dos dosis.

A partir del 24 de julio se sustituye la dosis de MenC por una dosis de MenACWY

Meningococo A, C, Y, W (Men ACWY)

La vacunación con vacuna frente a Men ACWY se recomienda en personas pertenecientes a los siguientes grupos de riesgo:

- Personas con **asplenia anatómica o disfunción esplénica** grave (2 dosis, separadas un intervalo mínimo de 8 semanas, y una dosis de recuerdo a los 5 años).
- Personas con **deficiencias del sistema complemento** (2 dosis, separadas un intervalo mínimo de 8 semanas, y una dosis de recuerdo a los 5 años).
- Personas en **tratamiento con eculizumab** (2 dosis, separadas un intervalo mínimo de 8 semanas, y una dosis de recuerdo a los 5 años)
- **Personas con trasplante de progenitores hematopoyéticos** (2 dosis, separadas un intervalo mínimo de 6 meses)
- Personas con **infección por VIH** (2 dosis, separadas un intervalo mínimo de 8 semanas)
- Personas que han padecido un **episodio de EMI** independientemente del estado de vacunación previo (1 dosis).

También está recomendada la vacunación a los contactos cercanos de casos de EMI por estos serogrupos, siguiendo los protocolos de Vigilancia Epidemiológica de la CM.

A QUIÉN HAY QUE VACUNAR

Vacunación rutinaria a los 12 años de edad:

Sustituir la vacuna actual MenC administrada a los 12 años por vacuna tetravalente frente MenACWY.

La vacunación de adolescentes y adultos jóvenes **se considera prioritaria:**

- La población adolescente y joven es la que mayoritariamente **transporta y transmite** la enfermedad.
- Se espera tener **impacto directo** en este grupo de edad. y una duración de la protección al menos hasta los 17-18 años, cuando la transmisión del meningococo es mayor.

	Fecha comienzo
Vac. Sistemática con MenACWY: a los 12 años de edad	24-julio-2019

Dotación inicial de dosis a los centros: una semana antes.

A QUIÉN HAY QUE VACUNAR

Vacunación de rescate en adultos jóvenes:

Captación activa y vacunación cohortes de 2001 a 2006

La finalidad de esta estrategia es establecer una **protección comunitaria frente a MenW y MenY además de mantener la obtenida frente a MenC**. Se espera una **protección indirecta en los grupos de población adulta e infantil** siempre que se alcancen y se mantengan **altas coberturas de vacunación**.

	Fecha comienzo	Cohortes a vacunar (nacidos en el año)
Captación activa + Vacunación	24-julio-2019	2001 y 2002
	1-enero-2020	2003 y 2004
	1-enero-2021	2005, 2006 y 2007*

* Personas nacidas entre el 1 enero y 24 de julio de 2007 no vacunados con MenACWY.

Es esencial **no anticipar**, con carácter general, la vacuna a ninguna persona que no le corresponda según la tabla anterior, a fin de garantizar la correcta planificación de la compra y distribución de la vacuna.

- **A partir del 24 de julio de 2019:** se captará y vacunará a las cohortes nacidas en 2001 y 2002.
- **A partir del 1 de enero 2020:** se captará y vacunará a las cohortes nacidas en 2003 y 2004. Además se podrá vacunar a aquellas personas que no hayan sido vacunadas en el año asignado.
- **A partir del 1 de enero 2021:** se captará y vacunará a las cohortes nacidas en 2005 y 2006. También a las personas nacidas entre el 1 enero y 24 de julio de 2007 no vacunadas con MenACWY. Además se podrá vacunar a aquellas personas que no hayan sido vacunadas en el año asignado

+ Vacunación de grupos de riesgo:

Se mantienen las MISMAS recomendaciones de vacunación frente a MenACWY en las personas pertenecientes a los grupos de riesgo contemplados en los calendarios vigentes de la CM:

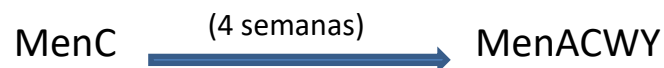
- Personas con asplenia anatómica o disfunción esplénica grave
- Personas con deficiencias del sistema complemento.
- Personas en tratamiento con eculizumab.
- Personas con trasplante de progenitores hematopoyéticos.
- Personas con Infección por VIH.
- Personas que han padecido un episodio de EMI independientemente del estado de vacunación previo.
- Personal de laboratorio (técnicos de laboratorio y microbiólogos) que trabaje con muestras que potencialmente puedan contener *Neisseria meningitidis*.

Qué hacer si la persona ya ha recibido una dosis de vacuna antimeningocócica conjugada en la adolescencia.



- Personas que **han recibido una dosis de MenC** (cohorte 2007) como parte del programa de vacunación sistemática a los 12 años de edad:

Vacunar con MenACWY para asegurar protección adicional frente a los serogrupos A, W e Y.



- Personas que **han recibido una dosis de MenACWY** después de los 10 años de edad:

Se consideran bien vacunadas

No precisan otra dosis adicional.



VACUNAS DISPONIBLES EN ESPAÑA

VACUNAS TETRAVALENTES FRENTE A MENINGOCOCO A, C, W, Y (VACUNAS CONJUGADAS)			
Nombre de la vacuna (Laboratorio titular)	Indicación en FT	Composición	Pautas posibles (Pauta inmunización primaria/dosis de refuerzo)
NIMENRIX (PFIZER, S.L)	A partir de 6 semanas de edad, adolescentes y adultos	Polisacárido meningococo de los serogrupos A, C, W, Y. Cada uno conjugado con protenina de toxoide tetánico	<p>Vacunación primaria: 2 dosis -A partir de 6 semanas -5 meses: 2 dosis con un intervalo de al menos 2 meses entre dosis</p> <p>Vacunación primaria: 1 dosis -6 -11 meses</p> <p>Dosis de recuerdo: 1 dosis -En niños primovacunados entre 6 semanas y 11 meses deberán recibir una dosis de recuerdo a los 12 meses. -En niños mayores de 12 meses puede ser administrada una dosis de refuerzo. La necesidad y el momento de una dosis de refuerzo en sujetos vacunados se definirán de acuerdo con las recomendaciones de cada país.</p>
MENVEO (GSK VACCINES S.R.L)	A partir de 2 años de edad, adolescentes y adultos	Oligosacárido meningococo de los serogrupos A, C, W, Y. Cada uno conjugado con protenida CRM197 de <i>Corynebacterium diphtheriae</i>	<p>Vacunación primaria: 1 dosis única -Niños (a partir de 2 años), adolescentes y adultos</p> <p>Dosis de recuerdo: 1 dosis La necesidad y el momento de una dosis de refuerzo en sujetos vacunados se definirán de acuerdo con las recomendaciones de cada país.</p>

Se recomienda seguir las pautas de vacunación incluidas en el calendario de vacunación infantil vigente en la CM. Vacunar con NeisvacC®: una dosis a los 4 meses de edad y una dosis de refuerzo a los 12 meses de edad. Al llegar a la edad de los 12 años se recomienda una dosis de recuerdo con Nimenrix®.

Pauta de vacunación con MenACWY:

- **Administración de una dosis única (0,5ml).**

La necesidad de una dosis de refuerzo no ha sido determinada y por lo tanto no está actualmente recomendada **salvo en determinados grupos de riesgo** que se pueden consultar en los calendarios de vacunación infantil, acelerado y del adulto de la Comunidad de Madrid, año 2019:

<https://saluda.salud.madrid.org/SaludPublica/saludpublica/Paginas/vacunas.aspx>

<http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/vacunas>

Cómo administrar la vacuna:

La inmunización con Nimenrix® debe realizarse únicamente mediante una inyección intramuscular (músculo deltoides).

No debe administrarse por vía intravascular, intradérmica o subcutánea bajo ninguna circunstancia.

La vacuna se presenta en forma de polvo y disolvente para solución inyectable en jeringa precargada. Debe ser reconstituido el vial con el contenido de la jeringa.

Contraindicaciones:

Se debe posponer su administración en sujetos que padezcan enfermedades febriles agudas graves.

Una infección leve, como un resfriado, no debería retrasar la vacunación. Durante el embarazo y lactancia sólo debe administrarse cuando los posibles beneficios superen los riesgos potenciales

Las acciones a implementar deberán dirigirse a alcanzar las **coberturas de vacunación más altas posibles.**

Importante!



- *Desde los centros de vacunación:*
Se contactará con las personas pertenecientes a los grupos incluidos en la captación activa, asignadas por cupo.

La gestión de la cita la determinará el propio centro de acuerdo a su carga asistencial.
- *Desde el SPE:*
 - ✓ Calendarios accesibles en:
<https://saluda.salud.madrid.org/SaludPublica/saludpublica/Paginas/vacunas.aspx>
<http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/vacunas>
 - ✓ Hoja resumen
 - ✓ Nota informativa al inicio de la campaña a todos los centros.
 - ✓ Distribución inicial de dosis a todos los centros, suficientes para el primer mes.
- *Desde el MSCBS se diseñará campaña de información mediática.*

MATERIAL INFORMATIVO



INCLUSIÓN DE LA VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA EN EL CALENDARIO DE VACUNACIÓN DE LA COMUNIDAD DE MADRID

A partir del día 24 de julio de 2019 se introduce (MenACWY) frente a enfermedad meningocócica en adolescentes.

VACUNACIÓN A LOS 12 AÑOS DE EDAD:

Se sustituye en el calendario sistemático de vacunación administrada a los 12 años de edad por vacuna MenACWY.

EDAD	4 meses	12 meses
Vacuna:	MenC	MenC

VACUNACIÓN DE COHORTES DE ADOLESCENTES Y JÓVENES:

Se realizará captación activa desde los centros y se vacunará de acuerdo al siguiente cronograma.

AÑO	2019	2020
Captación activa y vacunación:	Nacidos en 2001 y 2002	Nacidos en 2003 y 2004

Vacunación de adolescentes y jóvenes

*Personas nacidas entre el 1 enero y 24 de julio de 2007 no vacunadas con MenC

VACUNACIÓN DE LOS GRUPOS DE RIESGO CON MENINGOCÓCICO:

Se mantienen las mismas recomendaciones contempladas en los calendarios vigentes publicados en:

<https://saluda.salud.madrid.org/SaludPublica/saludpublica/>
<http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/vacunas>

IMPORTANTE: Registrar todas las dosis administradas.



INCLUSIÓN DE LA VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA CONJUGADA TETRAVALENTE (MENACWY) EN EL CALENDARIO SISTEMÁTICO DE VACUNACIÓN.

Información para profesionales sanitarios



Ref: 47083177.9/19

Dirección General de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SANIDAD

Estimado compañero:

En España desde la temporada 1999-2000, se ha producido un descenso en la tasa de casos de enfermedad meningocócica del 90,6%. Sin embargo, aunque la incidencia actual sigue siendo baja, desde el año 2014 se viene observando un ligero incremento relativo de casos, fundamentalmente causados por los serogrupos C, W e Y, y mayoritariamente en adultos.

A partir de estos datos epidemiológicos, la Comisión de Salud Pública, órgano dependiente del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), formada por todos los DGSP de las diversas CCAA, revisó la estrategia de vacunación frente a la enfermedad meningocócica en nuestro país. El 14 de marzo de 2019 se aprobó modificar la pauta de vacunación, incluyendo la vacuna tetravalente frente a los serogrupos A, C, W e Y a los 12 años de edad, así como la vacunación progresiva, en el plazo de 2-3 años, hasta los nacidos en 2001.

La Comunidad de Madrid, por su parte, ha completado rápidamente la vacuna, tal y como habéis podido conocer por los medios de comunicación de disposición de incorporar esta modificación. Los cambios son:

- Vacunación sistemática a los 12 años de edad: Se sustituirá administrada a los 12 años, por vacuna tetravalente frente a la Fecha de comienzo: 24 de julio de 2019.
- Captación activa y vacunación de varias cohortes de adolescentes: Se proporcionará a los profesionales de enfermería los listados de cada uno de ellos las tenga perfectamente identificadas. Esta captación se realizará de acuerdo al siguiente esquema.

AÑO	2019	2020
Captación activa y vacunación:	Nacidos en 2001 y 2002	Nacidos en 2003 y 2004

* Personas nacidas entre el 1 enero y 24 de julio de 2007, no vacunadas con MenC

El resto de recomendaciones sobre vacunación frente a meningococo concreto, no cambia la indicación de vacuna a los 12 meses, dado que las variaciones en la epidemiología están afectando en el momento presente.

Con esta estrategia se obtendrá protección directa frente a los serotipos de meningococo y además se pretende proporcionar protección a los grupos de población adulta e infantil siempre que se mantengan altas coberturas de vacunación.

Es fundamental el registro de las dosis administradas para evaluar el impacto de la vacunación y poder establecer las estrategias pertinentes de vacunación a lo largo del tiempo.

También es esencial no anticipar, con carácter general, la vacuna a ninguna persona que no le corresponda según la tabla anterior, a fin de garantizar la correcta planificación de la compra y distribución de la vacuna.

Agradeciéndole su colaboración, recibe un cordial saludo,

EL DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA
 Firmado digitalmente por JUAN MARTINEZ HERNANDEZ
 Organización: COMUNIDAD DE MADRID
 Fecha: 2019.06.18 14:32:38 CEST
 hash: dg: sdel0v0m0bc775684528942ee131ff9f62b0c

Juan Martínez Hernández

CAMBIO EN LA VACUNACIÓN FRENTE A ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA EN LA COMUNIDAD DE MADRID



INCLUSIÓN DE LA VACUNA ANTIMENINGOCÓCICA CONJUGADA TETRAVALENTE (MenACWY) EN EL CALENDARIO SISTEMÁTICO DE VACUNACIÓN

Información para profesionales sanitarios

Julio 2019





Registro: El registro de las dosis administradas se realizará de acuerdo a los sistemas de registro habituales, a través de AP-Madrid o SISPAL.

Para conocer la cobertura real de vacunación frente a meningococo en nuestra comunidad es MUY IMPORTANTE el registro de todas las vacunas administradas, incluidas las que se hayan administrado fuera de las recomendaciones oficiales.

MUCHAS GRACIAS