Nota informativa sobre a inclusión da vacina fronte ao meningococo ACWY

Decembro de 2019

XUNTA DE GALICIA

A información relativa a esta nota informativa pódese consultar na web da Dirección Xeral de Saúde Pública:

http://sergas.gal

ASUNTO:
Nota informativa sobre a inclusión da vacina fronte ao meningococo ACWY

ORIXE:
DIRECCIÓN XERAL DE SAÚDE PÚBLICA

DATA: Decembro de 2019

Edita: Consellería de Sanidade. Dirección Xeral de Saúde Pública

Deseño: Idear Comunicación Visual

ÍNDICE

1. Introdución 4

2. Indicacións de vacinación 5

2.1 Calendario vacinal 5

2.2 *Catch-up* 5

3. Vacina e pauta 6

4. Inmunoxenicidade, eficacia clínica e seguridade 6

5. Precaucións e contraindicacións 7

6. Solicitude das vacinas 7

7. Rexistro das doses 7

1. Introdución

A enfermidade meningocócica invasiva (EMI), debida á bacteria *Neisseria meningitidis* ou meningococo, preséntase fundamentalmente en poboación infantil, orixina importantes secuelas e ten unha alta letalidade. A taxa de incidencia en España na temporada 2017-2018 foi de 0,74 casos confirmados por 100.000 habitantes.

O serogrupo máis frecuente causante de EMI é o B, cunha taxa de incidencia de 0,3 casos por 100.000 habitantes na tempada 2017-2018, aínda que dende o ano 2000 está a diminuír a incidencia por este serogrupo. Nas catro últimas tempadas epidemiolóxicas houbo un aumento da incidencia desta enfermidade por aumento dos serogrupos W e Y (taxas de 0,10 e 0,08 casos por 100.000 habitantes na tempada 2017-2018). Este aumento, que se observou principalmente en maiores de 15 anos e afecta a un número crecente de comunidades autónomas, tamén se observou en países da nosa contorna como Reino Unido, Holanda... No caso do meningococo W, débese á expansión dunha cepa específica do complexo cc11, denominada hiperexpansiva, xa que causa brotes e epidemias con alta morbilidade e mortalidade.

En Galicia houbo un total de 25 casos de EMI na tempada 2018-2019. A incidencia do serogrupo B, que, como no resto do Estado, é o máis frecuente, foi diminuíndo paulatinamente ata unha taxa de incidencia de 0,3 cada 100.000 habitantes na dita tempada. No caso do meningococo C, esta taxa foi diminuíndo paulatinamente ata os cero casos nas tempadas 2012-2013 e 2013-2014, ascendendo ata 0,11 casos por cada 100.000 habitantes na última tempada. O serogrupo W comezou a detectarse en 2017 e na última tempada acadou unha incidencia de 0,11 casos por 100.000 habitantes (igualando ao serogrupo C). En canto ao serogrupo Y, só se detectaron casos na tempada 2017-2018, permanecendo a incidencia a cero no resto das tempadas.

Tras a análise e avaliación da situación nun documento elaborado polo grupo de traballo da Ponencia de Vacinas, o Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde aproba a inclusión da vacina tetravalente fronte aos serogrupos ACWY aos 12 anos, substituíndo a vacina monovalente fronte ao serogrupo C, así como a realización dunha extensa vacinación de rescate *(catch-up)* en adolescentes nados entre 2001 e 2006.

Coa vacinación en adolescentes preténdese vacinar ao principal grupo poboacional que transporta e transmite o meningococo, obtendo protección fronte ao meningococo WY e mantendo a protección fronte ao meningococo C. Simultaneamente irase adquirindo protección comunitaria fronte ao meningococo WY e ao mesmo tempo irase interrompendo, ao ir vacinado as cohortes de nados entre 2001 e 2006, o transporte na nasofarinxe do meningococo (principal reservorio) sempre que se acaden e manteñan altas as coberturas vacinais no *catch-up* dos adolescentes.

2. Indicacións de vacinación

2.1 Calendario vacinal

A partir do **9 de decembro de 2019 administraráselles a todos os nenos/as ao cumprir os 12 anos** unha dose de vacina fronte ao meningococo ACWY en lugar da vacina monovalente fronte ao meningococo C como parte do calendario sistemático de vacinación.

2.2 *Catch-up*

A partir do 9 de decembro a todos os nenos nados en 2007 que xa cumpriron os 12 anos en 2019, e xa foron vacinados fronte ao meningococo C, ofertaráselles tamén unha dose de vacina tetravalente fronte ao meningococo sempre que transcorrese un mes da vacinación fronte ao meningococo C. Tamén se empezará a recaptar aos nados en 2001.

No ano 2020, continuarase a captación dos nenos das cohortes anteriores (nados en 2001 e 2007) que quedaran sen vacinar, e iniciarase a vacinación dos nados en 2002 e 2003 administrándoselles unha dose de vacina tetravalente fronte á meninxite.

No seguinte ano, 2021, rescataranse os nados en 2004, 2005 e 2006, ademais de todos os das cohortes anteriores que quedaran sen vacinar.

<table>
<tr><th></th><th>Calendario aos 12 anos</th><th colspan="4">Catch-up</th></tr>
<tr><td>2019</td><td>Nados en 2007</td><td>Nados en 2007</td><td>Nados en 2001</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2020</td><td>Nados en 2008</td><td>Nados en 2001</td><td>Nados en 2002</td><td>Nados en 2003</td><td rowspan="3">Continuarase a recaptación das cohortes anteriores que quedaran sen vacinar</td></tr>
<tr><td>2021</td><td>Nados en 2009</td><td>Nados en 2004</td><td>Nados en 2005</td><td>Nados en 2006</td></tr>
<tr><td>2022</td><td colspan="4">Continuar a vacinación segundo o calendario aos 12 anos</td></tr>
</table>

3. Vacina e pauta

En España temos dúas vacinas comercializadas que presentan algunhas diferenzas en canto a composición, pauta e idade de inicio de vacinación: Nimenrix® e Menveo®.

O Programa Galego de Vacinación subministrará neste momento aos puntos de vacinación a vacina Menveo®.

Nome	Laboratorio	Conxugación	Idade mínima de administración	Pauta
Menveo®	GSK Vaccines S.R.L.	Con proteína CRM197 de *Corynebacterium diphtheriae*	2 anos	1 dose

Esta presentación da vacina haberá que reconstituíla, para o que se seguirán as recomendacións da ficha técnica.

4. Inmunoxenicidade, eficacia clínica e seguridade

En rapaces de máis de 10 anos e adultos obsérvase unha resposta inmune óptima cunha soa dose, sendo a persistencia da resposta aos 5 anos da vacinación polo menos dun 70% para os serogrupos C, W e Y.

Realizáronse distintos ensaios clínicos nos que se avalía o perfil de seguridade desta vacina en diferentes grupos de idade e, en xeral, observouse un bo perfil de seguridade.

As reaccións adversas máis frecuentes a nivel local en todas as idades son dor, eritema e induración no lugar da inxección e, dentro das sistémicas, cefalea, náuseas e mialxias. As reaccións máis frecuentes durante os ensaios clínicos en menores normalmente persistiron un ou dous días en non foron graves.

5. Precaucións e contraindicacións

A vacinación está contraindicada se hai hipersensibilidade a algún dos compoñentes da vacina ou unha enfermidade concomitante febril aguda grave.

6. Solicitude das vacinas

As vacinas deberán solicitarse seguindo o procedemento habitual do resto das vacinas, a través da páxina web e axustándose á estimación da demanda de poboación de 12 anos usuaria do punto de vacinación, así como un *stock* para a vacinación de mozos do *catch-up* correspondente, tendo en conta que a vacinación destas poboacións se levará a cabo dun xeito gradual e que o repartimento habitual se realiza os xoves de cada semana.

7. Rexistro das doses

Débese lembrar que todas as vacinas administradas deben ser rexistradas informaticamente no Rexistro do Programa Galego de Vacinación como un dereito da persoa e tamén para poder facer unha mellor e máis adecuada avaliación das doses subministradas polo Programa.

É igualmente importante rexistrar todas as doses administradas a cada persoa.

Santiago de Compostela,

Andrés Paz-Ares Rodríguez

Director xeral de Saúde Pública

Xacobeo 2021

galicia

Consellería
de Sanidade

Saúde Pública

XUNTA
DE GALICIA