
INFORME DE POSICIONAMIENTO SOBRE RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN ANTINEUMOCÓCICA

A raíz de la evidencia científica publicada en los últimos años acerca de las indicaciones y los grupos de adultos susceptibles de recibir vacunación antineumocócica, las sociedades científicas andaluzas abajo firmantes, estrechamente implicados en la asistencia de estos pacientes queremos destacar los siguientes hechos relevantes.

Las infecciones por *Streptococcus pneumoniae* (neumococo) constituyen un importante problema de salud pública. En España, la mortalidad por enfermedad neumocócica (EN) puede llegar hasta el 8% y los costes estimados de hospitalización superan los 57 millones de euros anuales¹. La tasa de incidencia de neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es de 4.63 por cada 1000 personas/año².

La edad y la presencia de patologías crónicas de base aumentan el riesgo de enfermedad neumocócica³. Así, el riesgo de NAC aumenta con la edad y se duplica en hombres mayores de 75 años. A su vez, la mayoría de los casos de NAC en pacientes mayores de 55 años se asocian al menos a un factor de riesgo, y la presencia de patologías de base aumenta el riesgo de hospitalización por neumonía neumocócica hasta 73 veces respecto al de un adulto sano¹. Además, el riesgo de neumonía neumocócica en adultos inmunocompetentes con dos o más patologías crónicas es superior al de un adulto inmunodeprimido.

En la actualidad existen dos vacunas antineumocócicas autorizadas en nuestro país, la vacuna neumocócica conjugada de trece serotipos (VNC13) y la polisacárida de 23 serotipos (VNP23). La VNC13 induce mayor respuesta inmune que la VNP23 para la mayoría de serotipos cubiertos por la VNC13, lo que ofrece una mayor ventaja sobre la VNP23 para prevenir la infección por los serotipos incluidos en la vacuna⁴. De hecho, la vacunación sistemática con VNP23 de adultos de 65 años y mayores en Inglaterra y Gales no ha demostrado tener ningún impacto a nivel de la población objetivo a pesar de una cobertura vacunal alcanzada del 70%, habiéndose observado incluso un aumento de la ENI producida por serotipos exclusivos de VNP23 en esta población⁵.

VNC13 ha demostrado ser eficaz frente a la ENI y la neumonía neumocócica en adultos mayores de 64 años y en aquellos con patología de base. Asimismo, ha demostrado su efectividad en condiciones de vida real frente a hospitalizaciones por NAC por serotipos vacunales en adultos de 65 años

y mayores, incluidos sujetos con patología de base. Por el contrario, VNP23 no ha demostrado de forma concluyente eficacia o efectividad en la prevención de neumonía neumocócica en adultos, ni en aquellos con comorbilidades⁶.

Existen datos adicionales de otros países que indican el beneficio potencial de VNC13, como Italia, donde se constataba que la vacunación con VNC13 confería un papel protector frente a la mortalidad por NAC en adultos de 65 años o mayores hospitalizados⁷. Asimismo, existen datos de un programa de vigilancia de NAC en Argentina, en adultos de 65 años y mayores que establecen la efectividad de VNC13 frente a NAC hospitalizada y frente a episodios de NAC por todas las causas⁸.

En el contexto del sistema sanitario en España, recientemente se ha evaluado cuál sería el impacto presupuestario de la vacunación con VNC13 de la cohorte de 65 años, concluyendo dicha evaluación que se obtendrían ahorros netos para el sistema de casi 4 millones de euros en un periodo de 5 años⁹.

En base a los datos mencionados, son varios los países de nuestro entorno, y en España diversas Comunidades Autónomas, los que han actualizado en los últimos años sus calendarios de vacunación antineumocócica del adulto. En abril de 2016, se incluyó VNC13 para la vacunación sistemática de la cohorte de 60 años en Madrid, en octubre del mismo año en Castilla y León para la cohorte de 65 años, y en marzo y junio de 2017, La Rioja, Galicia y Melilla la incluyeron también para esa cohorte de edad. Además, Asturias ha incluido recientemente en su calendario de vacunación sistemática, la vacunación con VNC13 para los sujetos de al menos 6 años con inmunodepresión o con patologías crónicas^{10,11,12,13,14,15}.

En enero de 2018 la Comunidad de Madrid tomó la decisión de ampliar la vacunación con VNC13 a toda la población mayor de 60 años sin factores de riesgo y a las personas de al menos 18 años con patología crónica de base o que pertenezcan a grupos de alto riesgo, con pauta secuencial VNC13 + VNP23¹⁶.

En base a todo lo anteriormente expuesto, queremos plasmar en este documento nuestra propuesta y justificación para la inclusión de la vacuna VNC13 en Andalucía, en la cohorte de 65 años de edad y en adultos con patología crónica de base, y así lo proponemos a las autoridades sanitarias andaluzas (Tabla 1).

Firmado:

SEMG ANDALUCIA (Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia).

SEMERGEN ANDALUCIA (Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria).

SAMFYC (Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria).

NEUMOSUR (Asociación de Neumología y Cirugía Torácica del Sur).

SAC (Sociedad Andaluza de Cardiología).

SAGG (Sociedad Andaluza de Geriátrica y Gerontología).

SEGG (Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología).

Tabla 1. Recomendaciones de vacunación para mayores de 65 años y sujetos inmunocompetentes

	No vacunados previamente	Previamente vacunados con VNP23 (1 año) ²
Edad ≥ 65 años	VNC13 → VNP23 ¹	VNC13
Inmunocompetentes de cualquier edad con patología crónica de base: <ul style="list-style-type: none">• EPOC• Asma grave• Patología intersticial difusa pulmonar• Enfermedad hepática crónica (incluye cirrosis)• Enfermedad cardiovascular crónica (Cardiopatía coronaria, insuficiencia cardiaca y accidente cerebrovascular)• Diabetes Mellitus en tratamiento con antidiabéticos orales o insulín dependientes• Tabaquismo• Abuso de alcohol• Antecedentes de ENI previa	VNC13	

(1) Se dejaría un mínimo de 8 semanas y óptimo de 1 año después de haber vacunado con VNC13.

(2) Respetar el intervalo recomendado actualmente de 5 años en el caso de revacunación con VNP23. El máximo de dosis con VNP23 sería de 2.

Bibliografía

1. Gil-Prieto R, Pascual-García R, Walter S, Álvaro-Meca A, Gil-De-Miguel Á. Risk of hospitalization due to pneumococcal disease in adults in Spain. The CORIENNE study. *Hum Vaccines Immunother.* 2016;12(7):1900-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/21645515.2016.1143577>
2. Rivero-Calle I, Pardo-Seco J, Aldaz P, Vargas DA, Mascarós E, Redondo E, et al. Incidence and risk factor prevalence of community-acquired pneumonia in adults in primary care in Spain (NEUMO-ES-RISK project). *BMC Infect Dis* 2016;16(1):645. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12879-016-1974-4>
3. González-Romo F, Picazo JJ, García Rojas A, Labrador Horrillo M, Barrios V, Magro MC, Gil Gregorio P et al. Consenso sobre la vacunación anti-neumocócica en el adulto por riesgo de edad y patología de base. Actualización 2017. *Rev Esp Quimioter.* 2017; 30: 142-68. Disponible en: https://seq.es/wp-content/uploads/2015/02/seq_0214-3429_30_2_gonzalez15feb2017.pdf
4. Jackson LA, Gurtman A, van Cleeff M, Jansen KU, Jayawardene D, Devlin C, et al. Immunogenicity and safety of a 13-valent pneumococcal conjugate vaccine compared to a 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine in pneumococcal vaccine-naive adults. *Vaccine.* 2013;31(35):3577-84. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.04.085>
5. Ladhani SN, Collins S, Djennad A, Sheppard CL, Borrow R, Fry NK, et al. Rapid increase in non-vaccine serotypes causing invasive pneumococcal disease in England and Wales, 2000–17: a prospective national observational cohort study. *Lancet Infect Dis* 2018;18(4):441-51. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(18\)30052-5](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(18)30052-5)
6. Bonten MJM, Huijts SM, Bolkenbaas M, Webber C, Patterson S, Gault S, et al. Polysaccharide Conjugate Vaccine against Pneumococcal Pneumonia in Adults. *N Engl J Med.* 2015;372(12):1114-25. Disponible en: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1408544>
7. Baldo V, Cocchio S, Gallo T, Furlan P, Romor P, Bertonecello C, et al. Pneumococcal Conjugated Vaccine Reduces the High Mortality for Community-Acquired Pneumonia in the Elderly: an Italian Regional Experience. *PLOS ONE* 2016;11(11):e0166637. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0166637>
8. Lopardo GD, Fridman D, Raimondo E, Albornoz H, Lopardo A, Bagnulo H, et al. Incidence rate of community-acquired pneumonia in adults: a population-based prospective active surveillance study in three cities in South America. *BMJ Open.* 2018;8(4):e019439. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/8/4/e019439>

9. Lorente Antoñanzas R, Malumbres V, Luis J, Antoñanzas Villar F, Rejas Gutiérrez J. La vacunación anti-neumocócica con la vacuna conjugada 13-valente en población inmunocompetente de 65 años: análisis del impacto presupuestario en España aplicando un modelo de transmisión dinámica. Rev Esp Salud Pública. 2017;90:e40001. Disponible en: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1135-57272016000100400&script=sci_arttext&tlng=en
10. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid <https://neumoexpertosdotorg.files.wordpress.com/2016/04/nota-informativa-salud-madrid-vacuna-neumococo.pdf>
11. Instrucción del 28 de octubre de 2016 de la Dirección General de Salud Pública sobre el Programa De Vacunación frente al neumococo de la Junta de Castilla y León. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/vacunaciones/programa-vacunacion-frente-neumococo>
12. Vacunación frente a enfermedad neumocócica en La Rioja, marzo 2017. Disponible en: https://www.riojasalud.es/f/rs/docs/INFORMACION_NEUMOCÓCICA_65AÑOS_MARZO_2017.pdf
13. Calendario de Vacinación de adultos. Junio 2017. Disponible en: : https://www.sergas.es/Saudepublica/Documents/4536/Nota_informativa_vacinacion_antipneumococica_2017.pdf
14. Acuerdo del consejo de Gobierno de fecha 28 de octubre de 2016, relativo a la aprobación del Calendario de vacunación de adultos en la ciudad autónoma de Melilla, a implantar a partir del día 1 de octubre de 2016. Disponible en: <https://sanidadmelilla.es/vacunaciones/vacunacion-en-adultos/>
15. Actualizaciones en el Programa de Vacunaciones de Asturias para 2017. Disponible en: http://www.codepa.es/modulgex/workspace/publico/modulos/web/docs/apartados/65/040918_023255_3181688223.pdf
16. Nota informativa sobre vacunación frente a Neumococo en el adulto. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. <https://neumoexpertosdotorg.files.wordpress.com/2018/03/actualizacion-neumococo-madrid.pdf>