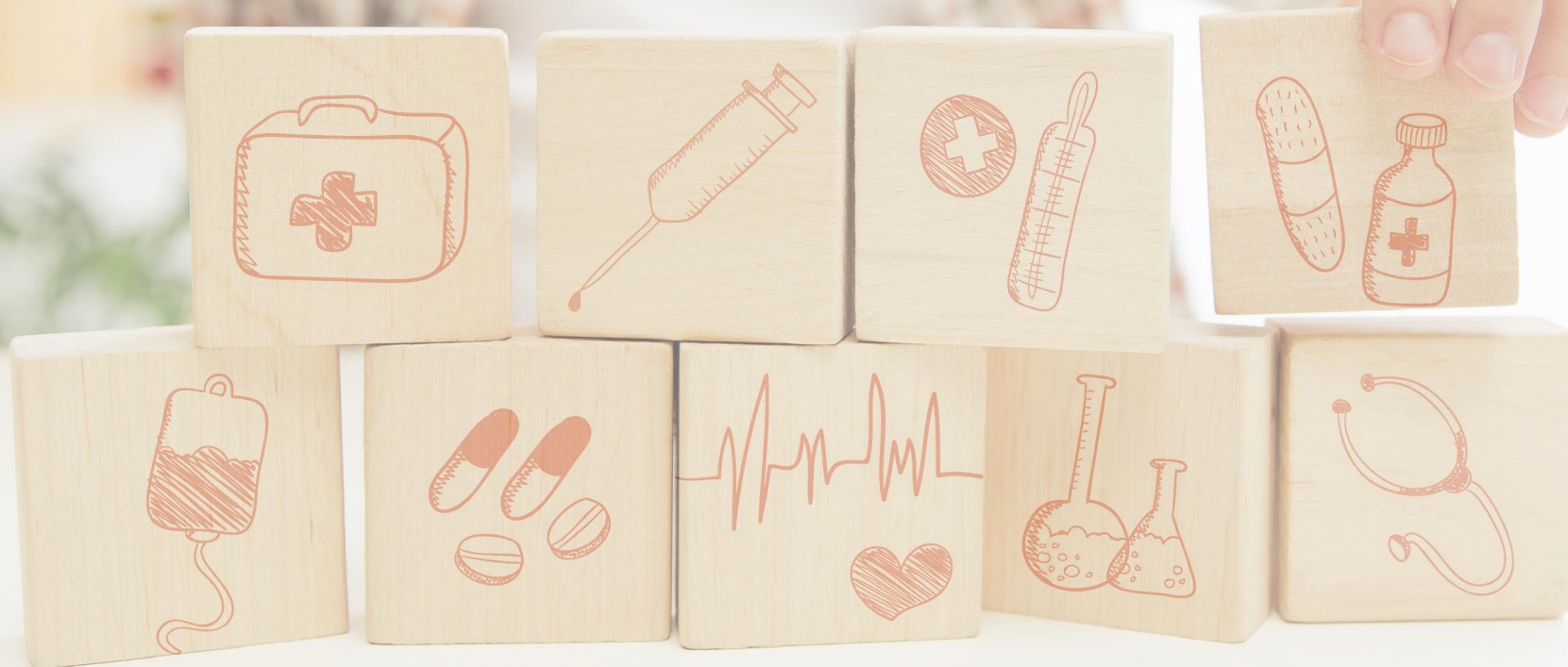


CURSO ONLINE DE ACTUALIZACIÓN EN PEDIATRÍA

preguntas frecuentes, respuestas sencillas

ORGANIZA:  **SEMG Andalucía**
Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

COLABORA:  **gsk**  **GlaxoSmithKline**



SOCIEDAD ANDALUZA DE MÉDICOS GENERALES Y DE FAMILIA | formación online



BEXSERO

Vacuna meningocócica del grupo B
(ADNr, de componentes, adsorbida)



MENVEO

Vacuna conjugada frente al meningococo
de los serogrupos A, C, W135 e Y.

Rotarix 2 ORAL
dosis

vacuna antirrotavirus, viva

Vacunas no financiadas en edad pediátrica. La importancia de vacunar



M. Ibáñez Alcalde
FEA Pediatría. Hospital de Poniente
Mayo 2021

CONFLICTO DE INTERESES

**Vacunas no financiadas en la edad pediátrica.
La importancia de vacunar.**

Mercedes Ibáñez Acalde

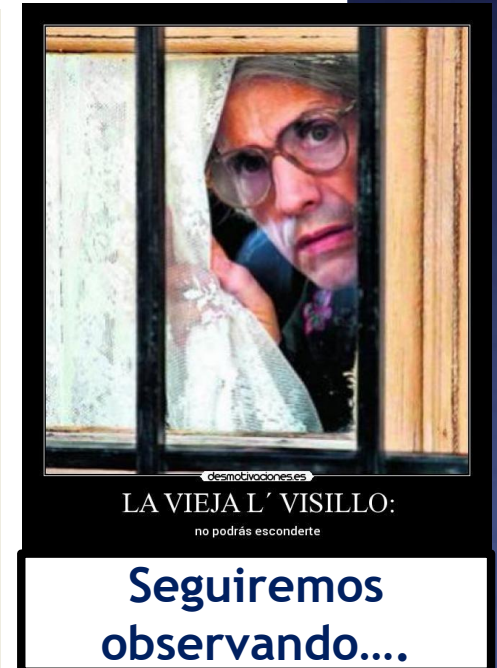
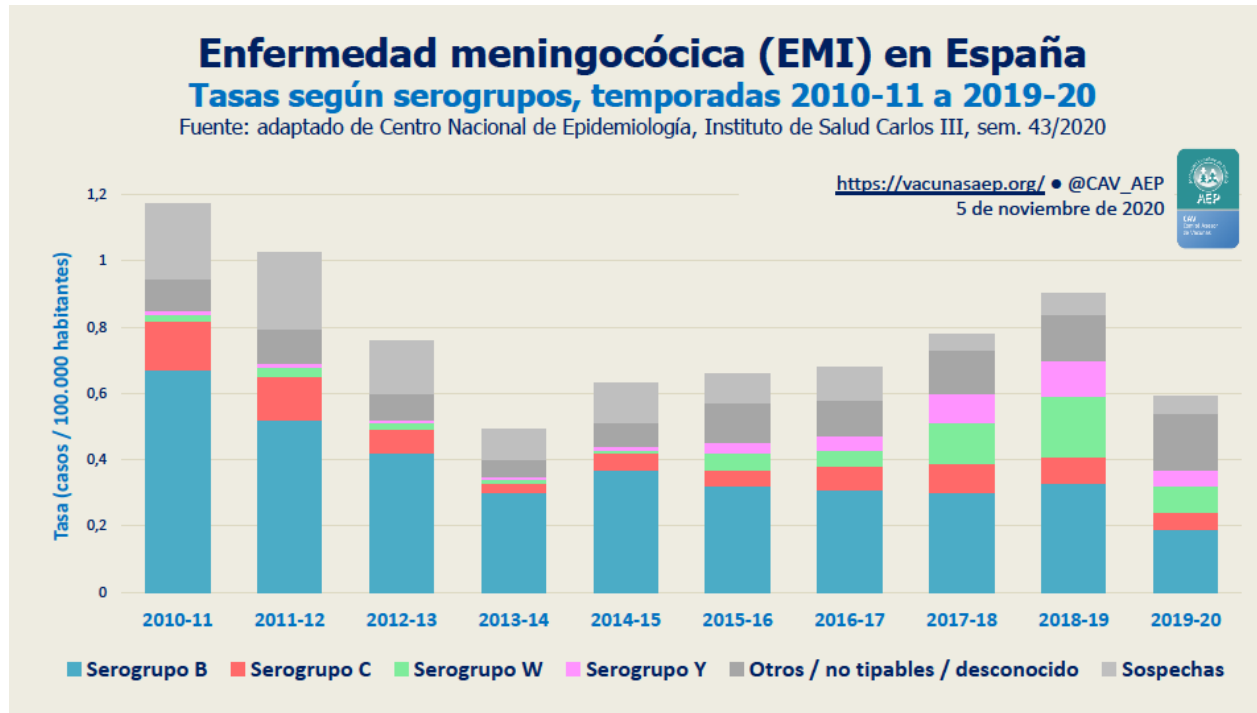
Relativas a esta presentación existen relaciones que podrían ser percibidas como potenciales conflictos de intereses:

- ⦿ He recibido honorarios por conferencias patrocinadas por GSK.
- ⦿ He recibido honorarios por conferencias patrocinadas por Pfizer.
- ⦿ He recibido honorarios por conferencias patrocinadas por MSD.

CONTENIDO

- ◉ Vacunas frente a *Neisseria meningitidis*
 - Epidemiología de la enfermedad
 - Vacunas frente a serogrupos B y ACWY
- ◉ Vacunas frente a **rotavirus**
 - Epidemiología de la enfermedad
 - Vacunas frente a rotavirus
- ◉ Vacunas frente al **virus del papiloma humano** (VPH)
 - Epidemiología de la enfermedad
 - Vacunas frente a rotavirus
- ◉ Un calendario completo

EPIDEMIOLOGÍA *N.MENINGITIDIS*



- ⦿ Tasa de incidencia: 0,61 por 100.000 hab.

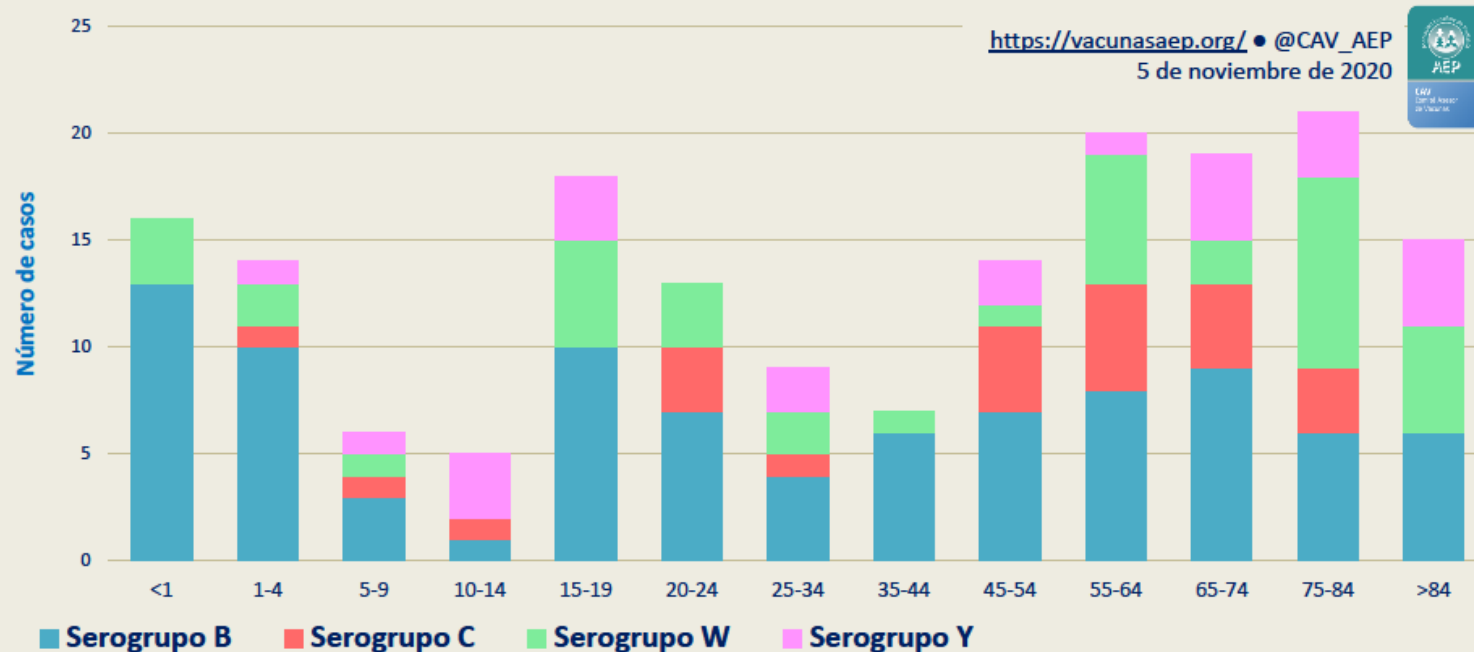
Enfermedad meningocócica en España, temporada 2019-2020. Tomado de vacunasaep.org. Noviembre 2020. Accedido el 26 de abril de 2021.

EPIDEMIOLOGÍA *N.MENINGITIDIS*

Enfermedad meningocócica (EMI) en España, 2019-2020

Número de casos según serogrupos y grupos de edad

Fuente: adaptado de Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, sem. 43/2020



Enfermedad meningocócica en España, temporada 2019-2020. Tomado de vacunasaep.org.
Noviembre 2020. Accedido el 26 de abril de 2021.

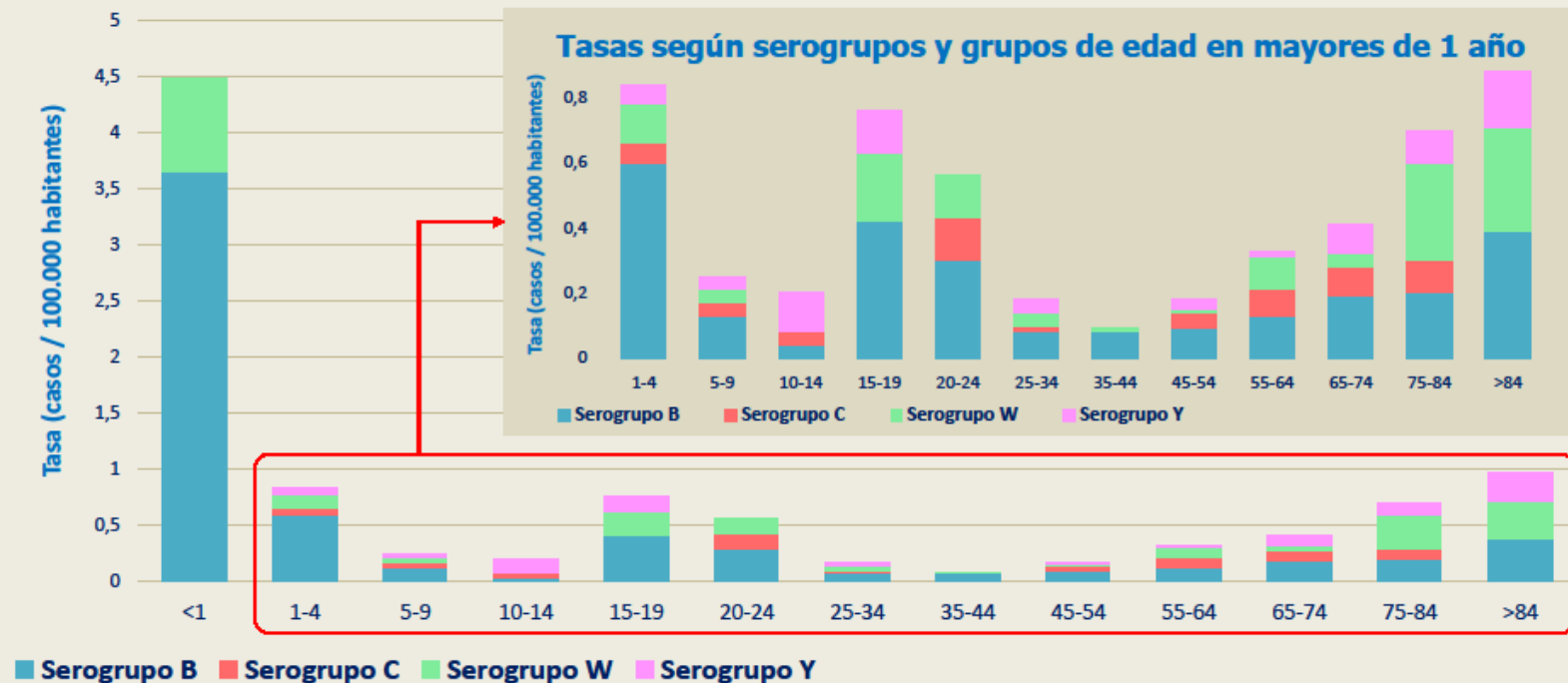
EPIDEMIOLOGÍA *N.MENINGITIDIS*



Enfermedad meningocócica (EMI) en España, 2019-2020

Tasas según serogrupos y grupos de edad

Fuente: adaptado de Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, sem. 43/2020



<https://vacunasaep.org/> • @CAV_AEP • 5 de noviembre de 2020

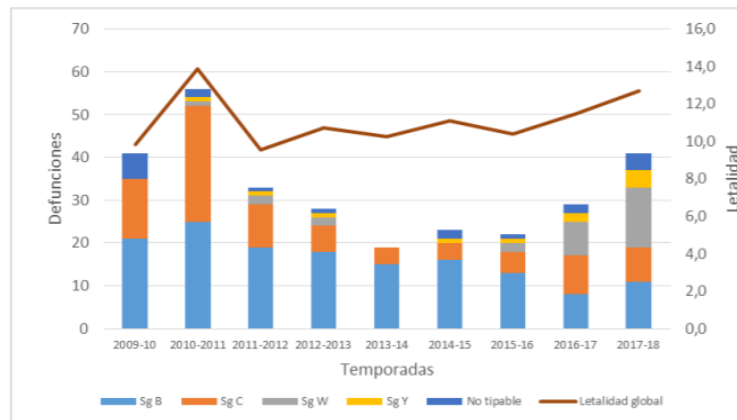
- En **< 1 año** la tasa de incidencia **x 7** con respecto a la general.

Enfermedad meningocócica en España, temporada 2019-2020. Tomado de vacunasaep.org. Noviembre 2020. Accedido el 26 de abril de 2021.

EPIDEMIOLOGÍA *N.MENINGITIDIS*

- ¿Y qué pasa si te toca?
- Letalidad temporada 2019-2020 España: 11.1 %
- ECDC: letalidad $\approx$ 10%

Figura 6. Enfermedad meningocócica. Letalidad global y número de defunciones para los principales serogrupos en las temporadas 2009-2010 a 2017-2018.



Enfermedad meningocócica en España. Análisis de la temporada 2017-2018. Centro Nacional de Epidemiología, febrero 2019.



- ¿Y si sobrevives?
- ECDC: secuelas 10 - 30%

Enfermedad meningocócica invasora: más que números

- ◉ Os presento a Manuela, tiene 9 **meses**.
- ◉ AF: 3ª/3 hermanos. Hermana 5 años sordera neurosensorial congénita. Padres sanos.
- ◉ AP: Sin interés, “**niña sana**”. Desarrollo psicomotor adecuado.
- ◉ **Urgencias**: fiebre, vómitos, decaimiento.
- ◉ **Bien vacunada** según calendario autonómico.
- ◉ **No vacunación no sistemática**.
- ◉ **Meningitis meningocócica serogrupo B**.
- ◉ **Sordera neurosensorial** moderada-profunda OD.
- ◉ Regresión leve del desarrollo psicomotor, en recuperación.



EPIDEMIOLOGÍA *N.MENINGITIDIS*

FACTORES DE RIESGO DE EMI

- ◉ Contacto EMI (x100-1000).
- ◉ Adquisición reciente estado de portador.
- ◉ Déficit C5-C9, factor H o properdina.
- ◉ Eculizumab o ravulizumab (x1000-2000).
- ◉ VIH.
- ◉ Infección resp reciente (gripe) x3.

- ◉ Besar a múltiples personas.
- ◉ Vivir en una residencia universitaria.
- ◉ Tabaco.
- ◉ Acudir a pubs/discotecas.

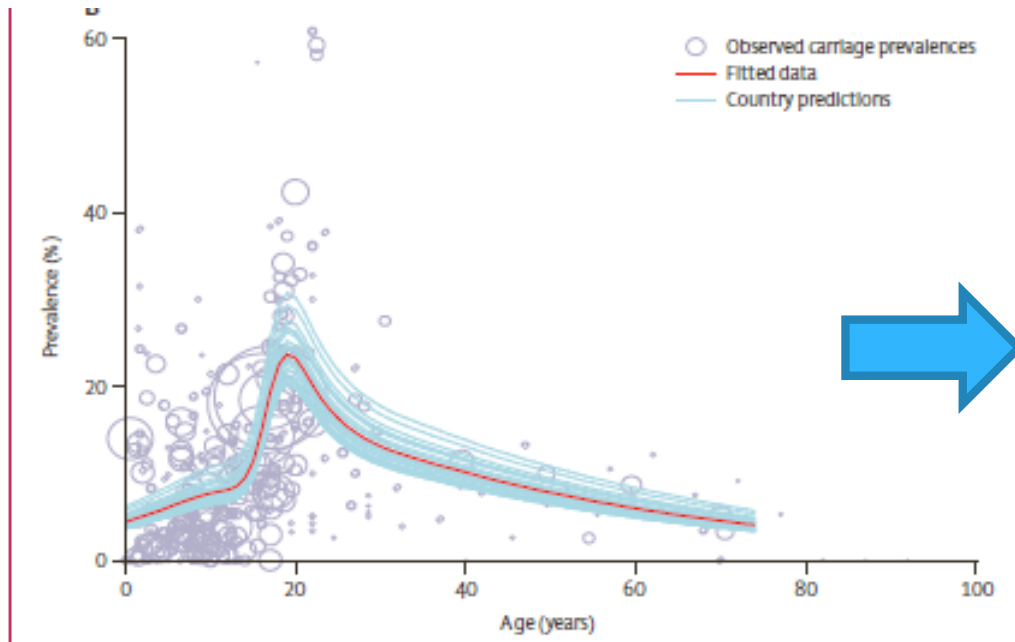


EPIDEMIOLOGÍA *N.MENINGITIDIS*

Meningococcal carriage by age: a systematic review and meta-analysis

Hannah Christensen, Margaret May, Leah Bowen, Matthew Hickman, Caroline L Trotter

EUROPA



- Lactantes: 4.5%
- 19 años: 23.7%
- 50s: 7.8%

Christensen H, et al. Meningococcal carriage by age: a systematic review and meta-analysis. Lancet Infect Dis 2010.

EPIDEMIOLOGÍA *N.MENINGITIDIS*

FACTORES PROTECTORES DE EMI

- ◉ Vacunas antimeningocócicas.



VACUNACIÓN SISTEMÁTICA MENINGOCOCO

CALENDARIO DE VACUNACIONES PARA TODAS LAS EDADES ANDALUCÍA 2020															
Vacunas	Prena- tal	0 meses	2 meses	4 meses	11 meses	12 meses	15 meses	3 años	6 años	12 años	14 años	18 años	50 años	65 años	>65 años
Tétanos, difteria, tosferina	Tdpa ¹		DTPa	DTPa	DTPa				Tdpa (DTPa ²)		Td	Td ³		Td ³	Td ³
Poliomielitis			VPI	VPI	VPI				(VPI ⁴)						
Hepatitis B		HB ⁵	HB	HB	HB	HB ⁶									
<i>Haemophilus Influenzae</i> tipo b			Hib	Hib	Hib										
Neumococo conjugada			VNC	VNC	VNC									VNC ⁷	
Meningococo C - ACWY				MenC		Men ACWY				Men ACWY ⁸	Men ACWY ⁹				
Triple vírica						TV		TV	TV ¹⁰						
Varicela							VVZ	VVZ		VVZ ¹¹					
Papilomavirus										VPH ¹²	VPH ¹³				
Gripe	Gripe ¹⁴														Gripe anual ¹⁵

Color intenso

Administración
sistemática

Color claro

Administración en personas susceptibles
o no vacunadas con anterioridad

¿Podemos aumentar la protección?



VACUNACIÓN FRENTE A MENACWY

“La **AEP** aconseja a los pediatras que **informen** de la disponibilidad de las vacunas meningocócicas tetravalentes ACWY a los padres de niños de **menos de 1 año y entre 1 y 12 años** que deseen ampliar en sus hijos, de forma **individual**, la protección frente al meningococo.”

Las vacunas... una a una. En vacunasaep.org. Accedido el 26 de abril de 2021.

“... también creemos que los niños **menores de 12 meses** pueden verse beneficiados de esta protección... También los niños **mayores de un año** se pueden beneficiar de esta protección recibiendo una dosis antes de los 10 años.”

*Hoja informativa para padres sobre la vacunación meningocócica tetravalente de la **SEPEAP**. Marzo 2021.*

“Estamos convencidos de que hay que vacunar también a **lactantes** con esta vacuna, para **evitar los casos** en niños pequeños, ya que la inmunidad de grupo que se genere con la vacunación de los adolescentes tardará varios o muchos años.”

***Andavac**. Plan de vacunaciones de la Junta de Andalucía. Abril 2021.*

VACUNACIÓN FRENTE A MENACWY

● 3 vacunas:

- Nimenrix®: ≥ 6 semanas.
- MenQuadfi®: ≥ 12 meses.
- Menveo®: ≥ 2 años.

Nimenrix			
6 semanas - 5 meses	3	2 dosis separadas por 2 meses + 1 refuerzo a los 12 meses	Otra más después de los 10 años 2m, 4m, 12m, 12 a
6-10 meses	2	1 dosis + 1 refuerzo a los 12 meses	Otra más después de los 10 años 6m, 12m, 12 a
≥11 meses	1	1 dosis	Si tiene menos de 10 años aplicar 1 dosis seguida de otra a partir de los 10 años. Si tiene 10 o más años solo es necesaria 1 dosis
MenQuadfi			
≥12 meses	1	1 dosis	Si tiene menos de 10 años aplicar 1 dosis seguida de otra a partir de los 10 años. Si tiene 10 o más años solo es necesaria 1 dosis
Menveo			
≥2 años	1	1 dosis	Si tiene menos de 10 años aplicar 1 dosis seguida de otra a partir de los 10 años. Si tiene 10 o más años solo es necesaria 1 dosis

Tomado de: Manual de vacunas online CAV AEP. Accedido el 26 de abril de 2021.

- **Sustituir** MenC por MenACWY a los 4 meses.
- Si se ha administrado <10 años se pone la dosis de los 12 años.

VACUNACIÓN FRENTE A MENACWY

- ◉ En **ensayos clínicos** han demostrado:
 - **Inmunógenas** para los 4 serogrupos de meningococo en los rangos de edad indicados.
 - **Seguras** con perfil de efectos adversos similar al resto de vacunas.
 - **Coadministración** con vacunas del calendario y 4MenB.
 - **Nimenrix®**: persistencia Ac bactericidas circulantes al menos **10 años**.
- ◉ Estudios de **efectividad** escasos (baja incidencia EMI, reciente inclusión en calendarios vacunales, cobertura dispar).



- ◉ **Nimenrix®**:
 - 2018: 14 meses y captación 14-18 años.
 - 2020: sistemática adolescente.
- ◉ ↓ **Incidencia EMI**:
 - 14-18 años: 100%.
 - Población elegible: 85%.
 - Población no elegible: 50%.



#ZeroMeningitis
que nada te pare

VACUNACIÓN FRENTE A MENB

VACUNA	Edad en meses						Edad en años				
	2	4	6	11	12	15	3-4	6	12	14	15-18
Hepatitis B ¹	HB	HB		HB							
Difteria, tétanos y tosferina ²	DTPa	DTPa		DTPa				DTPa/ Tdpa	Tdpa		
Poliomelitis ³	VPI	VPI		VPI				DTPa/ Tdpa VPI			
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴	Hib	Hib		Hib							
Neumococo ⁵	VNC	VNC		VNC							
Rotavirus ⁶	RV	RV	(RV)								
Meningococo B⁷	MenB	MenB			MenB						
Meningococos C y ACWY ⁸		MenC			Men ACWY				Men ACWY		
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁹					SRP		SRP Var/ SRPV				
Varicela ¹⁰						Var					
Virus del papiloma humano ¹¹									VPH 2 dosis		

<https://vacunas.aep.org/profesionales/calendario-de-vacunaciones-de-la-aep-2021>



Inclusión en
calendario
vacunal Junta de
Andalucía en
2021



- Recomendación a **todos** los lactantes.
- Recomendación individual resto de edades.
- No reducción tasa de portadores.

VACUNACIÓN FRENTE A MENB

- **Bexsero®**: ≥ 2 meses.

Tabla 30.5. Esquema de vacunación de la vacuna frente al meningococo B (Bexsero) según la edad.

Población	Inmunización primaria - Núm. de dosis	Intervalos mínimos entre dosis primarias	Dosis de refuerzo	Núm. TOTAL de dosis
Lactantes de 2 a 5 meses ^a	3	1 mes	Sí; entre los 12 y 15 meses de edad (al menos, 6 meses después de la última dosis de la inmunización primaria) ^b	4
	2	2 meses		3
Lactantes no vacunados de 6 a 11 meses	2	2 meses	Sí; 1 dosis en el 2.º año de vida (12 a 23 meses) con un intervalo de, al menos, 2 meses entre la dosis final de primovacuna y la dosis de refuerzo	3
Lactantes no vacunados de 12 a 23 meses	2	2 meses	Sí; 1 dosis con un intervalo de 12 a 23 meses entre la dosis final de primovacuna y la dosis de refuerzo	3
Niños de 2 a 10 años, adolescentes y adultos ^c	2	1 mes	Se debe considerar una dosis de recuerdo en individuos con riesgo continuado de exposición a la enfermedad meningocócica, según las recomendaciones oficiales	2

2m, 4m, 12m
O
3m, 5 m, 13 m

6m, 8m, 12m

Tomado de: Manual de vacunas online CAV AEP. Accedido el 27 de abril de 2021.

- **Trumenba®**: ≥ 10 años. Pauta 0, 6 meses.

EFFECTIVIDAD 4CMENB

Effectiveness and impact of a reduced infant schedule of 4CMenB vaccine against group B meningococcal disease in England: a national observational cohort study

Sydel R Parikh, Nick J Andrews, Kazim Beebejaun, Helen Campbell, Sonia Ribeiro, Charlotte Ward, Joanne M White, Ray Borrow, Mary E Ramsay, Shamez N Ladhani

The Lancet 2016.



- UK introduce Bexsero® en calendario vacunal 1/10/15.
- Efectividad para todos los serotipos 82.9%
- Efectividad para los predecidos (MATs) 94.2%
- ↓ incidencia 50% independientemente vacunación.



> JAMA. 2020 Dec 1;324(21):2187-2194. doi: 10.1001/jama.2020.20449.

Association of Use of a Meningococcus Group B Vaccine With Group B Invasive Meningococcal Disease Among Children in Portugal

Fernanda M P Rodrigues^{1 2}, Robin Marlow³, Maria João Simões⁴, Leon Danon^{5 6}, Shamez Ladhani^{7 8}, Adam Finn³

- Eficacia vacunal 79%.
- Ninguno de los casos de EMI en niños que habían recibido al menos una dosis falleció o presentó secuelas permanentes.

EFFECTIVIDAD 4CMENB

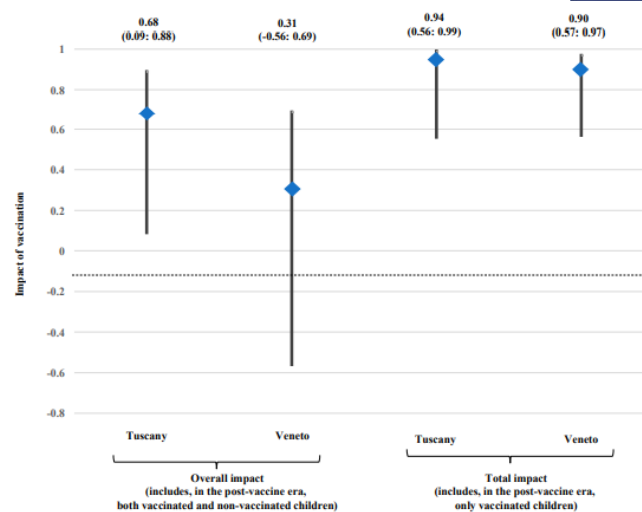


Article

Effectiveness and Impact of the 4CMenB Vaccine against Group B Meningococcal Disease in Two Italian Regions Using Different Vaccination Schedules: A Five-Year Retrospective Observational Study (2014–2018)

Chiara Azzari ^{1,2,*}, Maria Moriondo ¹, Francesco Nieddu ^{1,2}, Valentina Guarnieri ^{1,*}, Lorenzo Lodi ^{1,*}, Clementina Canessa ^{1,2}, Giuseppe Indolfi ^{2,3}, Mattia Giovannini ¹, Giuseppina Napoletano ⁴, Francesca Russo ⁴, Tatjana Baldovin ⁵, Silvia Cocchio ⁵, Silvia Ricci ^{1,2,*} and Vincenzo Baldo ⁵

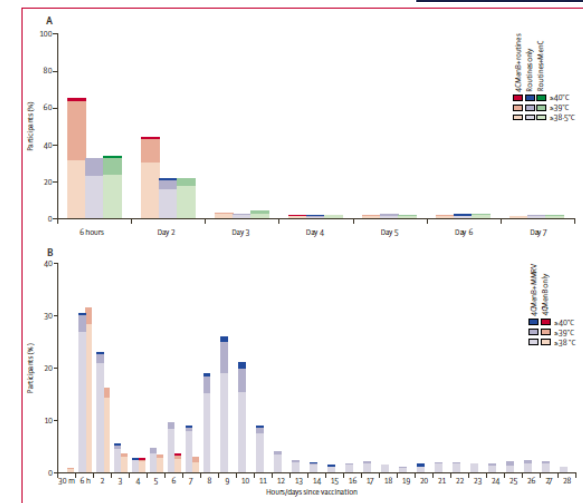
- 2 regiones de Italia con dos pautas: 2,4,6, 12 m en Toscana y 7,9 y 12 m en Veneto.
- Mucho mayor impacto de la vacunación en población no vacunada si se administra precozmente.
- Pico incidencia 4-8 meses.



Seguridad Y coadministración

● 4CMenB

- RAMs frecuentes: dolor y eritema en lugar de inyección, fiebre e irritabilidad.
- > Probabilidad de fiebre si coadministración con otras vacunas.
- = inmunogenicidad si paracetamol profiláctico*
- Coadministración con vacunas del calendario: hexavalente, neumococo13v, MenC y MenACWY, TV, varicela, rotavirus.



● MenB-FHbp

- RAMs frecuentes: dolor en lugar de inyección, cefalea y astenia.
- Fiebre poco frecuente.
- Coadministración con vacunas del calendario Tdpa-VPI, Tdpa, 4VPH y MenACWY.

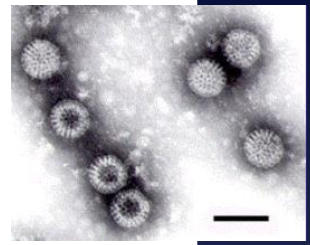
Vesikari et al. Immunogenicity and safety of an investigational multicomponent, recombinant, meningococcal serogroup B vaccine (4CMenB) administered concomitantly with routine infant and child vaccinations: results of two randomised trials. The Lancet 2013.

**Prymula et al. A phase 2 randomized controlled trial of a multicomponent meningococcal serogroup B vaccine (I). Hum Vaccin Immunother 2014*



Instituto Balmis de Vacunas.

EPIDEMIOLOGÍA ROTAVIRUS



◉ Antes de las vacunas:

- Todos < 5 años del mundo se infectan al menos una vez por un rotavirus.
- Varias infecciones en los 2 primeros años.
- > severidad en la primera

Unión Europea 1:54

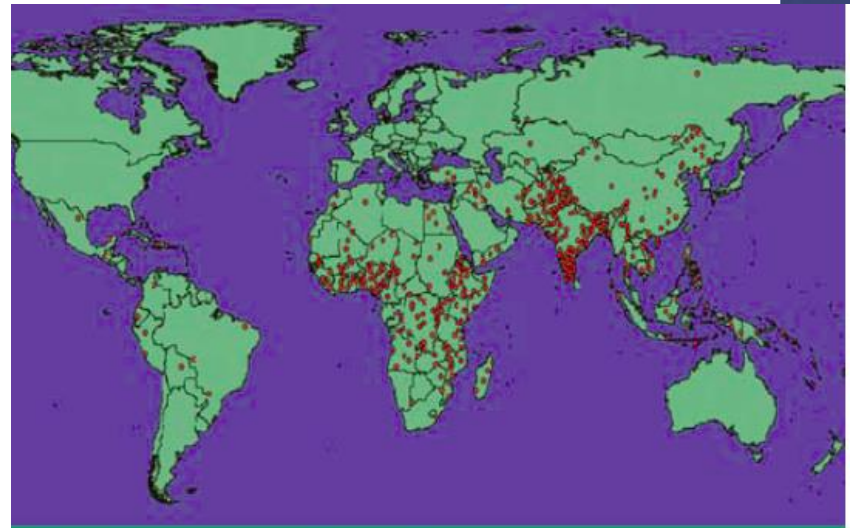
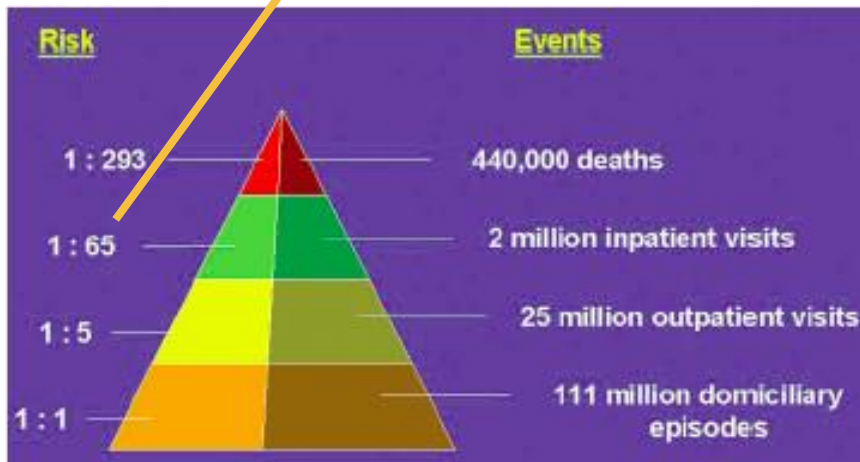
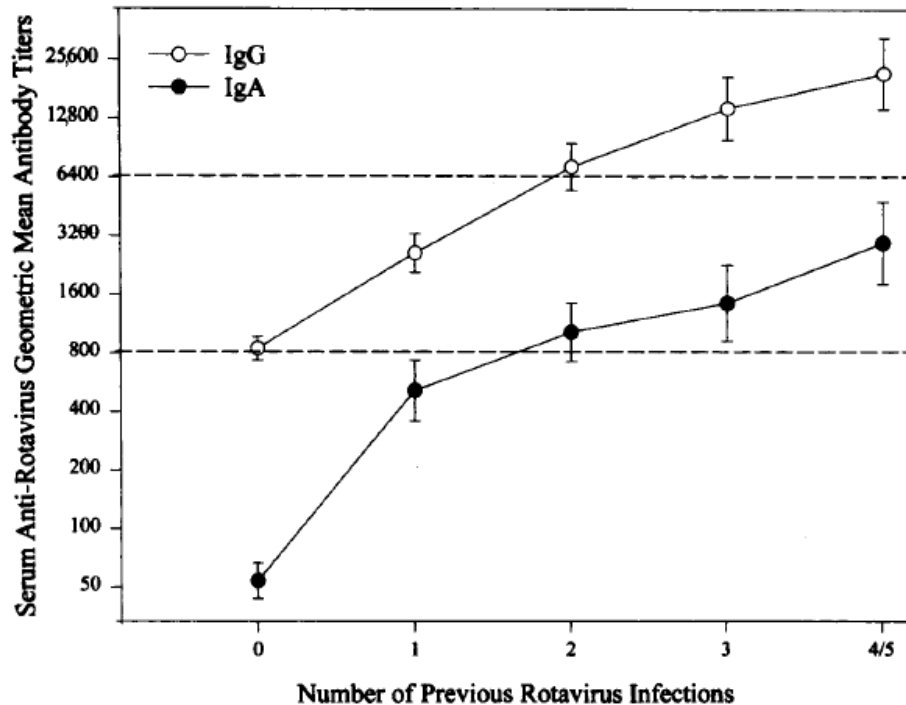


Figure 2. Estimated global distribution of 440,000 annual deaths in children caused by rotavirus diarrhea. One dot=1,000 deaths

HISTORIA NATURAL



Velázquez et al. Serum antibody as a marker of protection against natural rotavirus infection and disease. *J Infect Dis* 2000.

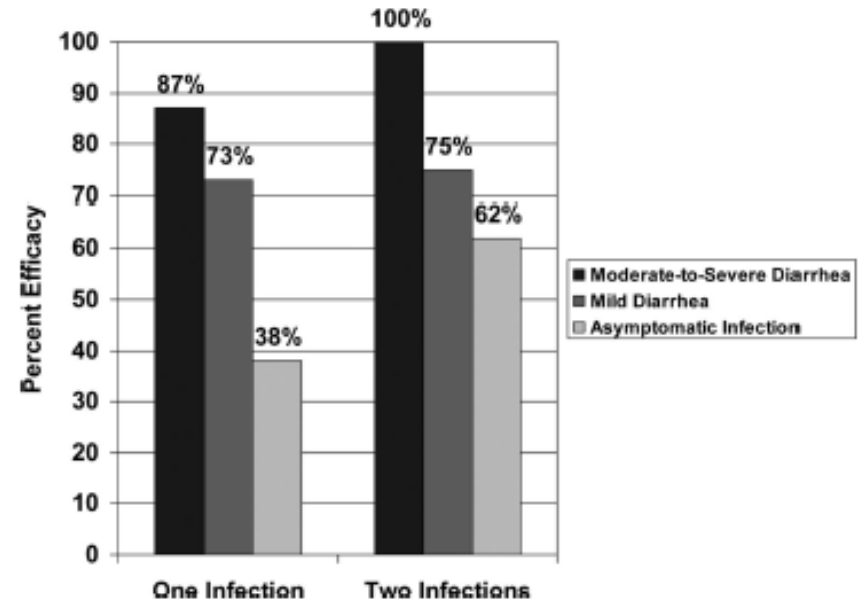


FIGURE 2. Efficacy of naturally occurring rotavirus infections in protecting against subsequent rotavirus-associated outcomes.⁷

Velázquez et al. Protective effects of natural rotavirus infection. *Pediatr Infect Dis J* 2009.

Las vacunas pretenden ser los primeros contactos con el rotavirus

VACUNACIÓN FRENTE A ROTAVIRUS

VACUNA	Edad en meses						Edad en años				
	2	4	6	11	12	15	3-4	6	12	14	15-18
Hepatitis B ¹	HB	HB		HB							
Difteria, tétanos y tosferina ²	DTPa	DTPa		DTPa				DTPa/ Tdpa	Tdpa		
Poliomelitis ³	VPI	VPI		VPI				VPI			
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴	Hib	Hib		Hib							
Neumococo ⁵	VNC	VNC		VNC							
Rotavirus ⁶	RV	RV	(RV)								
Meningococo B ⁷	MenB	MenB			MenB						
Meningococos C y ACWY ⁸		MenC			Men ACWY				Men ACWY		
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁹					SRP		SRP Var/ SRPV				
Varicela ¹⁰					Var						
Virus del papiloma humano ¹¹									VPH 2 dosis		

<https://vacunasaep.org/profesionales/calendario-de-vacunaciones-de-la-aep-2021>



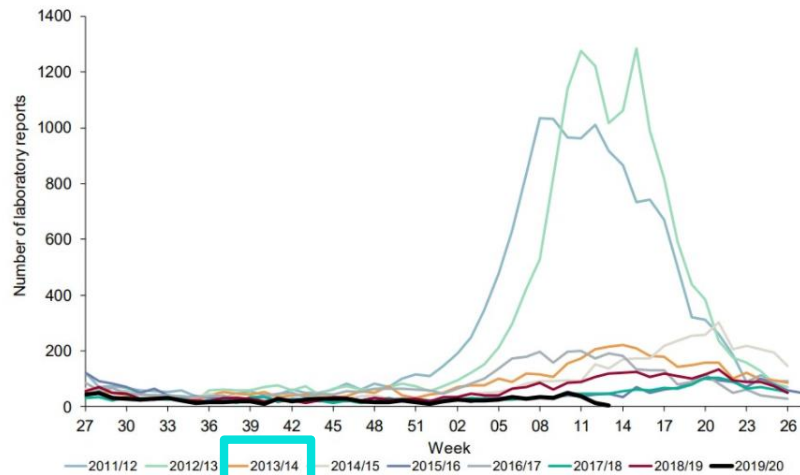
- Recomendación a **todos** los lactantes.

VACUNAS ROTAVIRUS

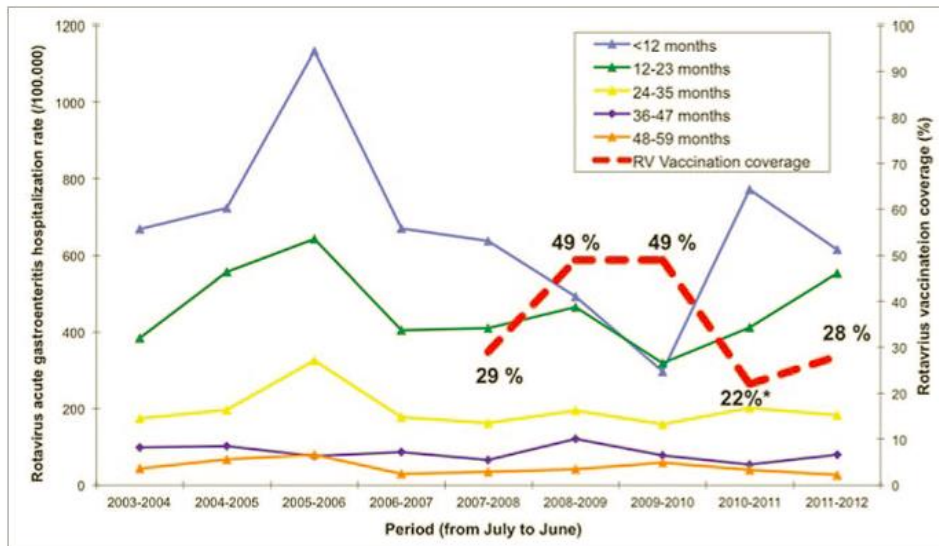
Nombre comercial	Rotarix®	RotaTeq®
Tipo de vacuna	Monovalente humana atenuada	Pentavalente bovina-humana reordenada
Tipos incluidos	G1P[8]	G1, G2, G3, G4, P[8]
Dosis	2	3
1ª dosis	A partir 6 semanas	6-12 semanas
2ª dosis	Antes de las 24 semanas, preferiblemente antes de las 16 semanas	
3ª dosis	-	Antes 32 semanas
Intervalo mínimo entre dosis	4 semanas	4 semanas

EFFECTIVIDAD VACUNAL

Figura 35.2. Descenso mantenido en la detección de rotavirus después de la introducción de la vacuna frente al rotavirus en Reino Unido 2011-2020.



Tomado de: Manual de vacunas online CAV AEP. Accedido el 27 de abril de 2021.



Martinón-Torres F, et al. A reverse evidence of rotavirus vaccines impact. Hum Vaccin Immunother 2013.

VACUNAS ROTAVIRUS: SEGURIDAD

RAMs: fiebre, vómitos, diarrea ≈ placebo.

Invaginación intestinal

- ◉ RotaShield® retirada en 2000 por ↑ casos invaginación intestinal.
- ◉ Seguimiento estrecho Rotateq® y Rotarix®: ↑1-6 casos/100.000 lactantes y año*.
- ◉ ESPID recomienda 1ª dosis entre 6ª y 8ª semana de vida**.

Contraindicaciones y precauciones

- ◉ Alergia a alguno de los componentes.
- ◉ Antecedentes invaginación o malformación intestinal.
- ◉ ID combinada grave.
- ◉ Vacunación de contactos de ID.

Coadministración con vacunas del calendario.

**Yen et al. Rotavirus Vaccines. Current status and future considerations. Hum Vaccin Immunother 2014.*

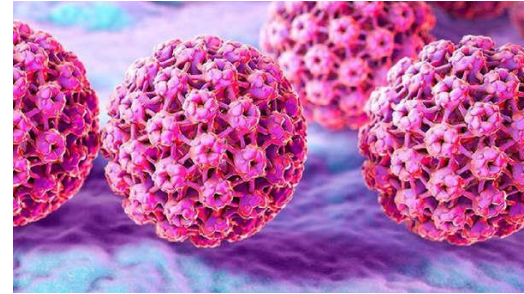
***Vesikari et al. European Society for Paediatric Infectious Diseases consensus recommendations for rotavirus vaccination in Europe: update 2014. Pediatr Infect Dis J. 2015*





VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

- ◉ Virus ADN doble cadena.
- ◉ > 200 tipos.
 - Cutáneotrópicos
 - Mucosales: ≈ 45.
 - ◉ Altamente oncogénicos: VP16 y VP18.
 - ◉ Oncogénicos: 16, 18, 45, 31, 33 y 52.
 - ◉ Bajo riesgo (verrugas): VP6 y VP11.
- ◉ ♀ y ♂ portadores.
 - Europa:
 - ◉ ♀: prevalencia media 8.2%, máx 25 años 25%.
 - ◉ ♂: prevalencia media 65%.
 - 80% ♀ se habrán infectado al menos por un tipo VPH.
- ◉ Transmisión sexual (también sin penetración)



CARGA DE ENFERMEDAD VPH

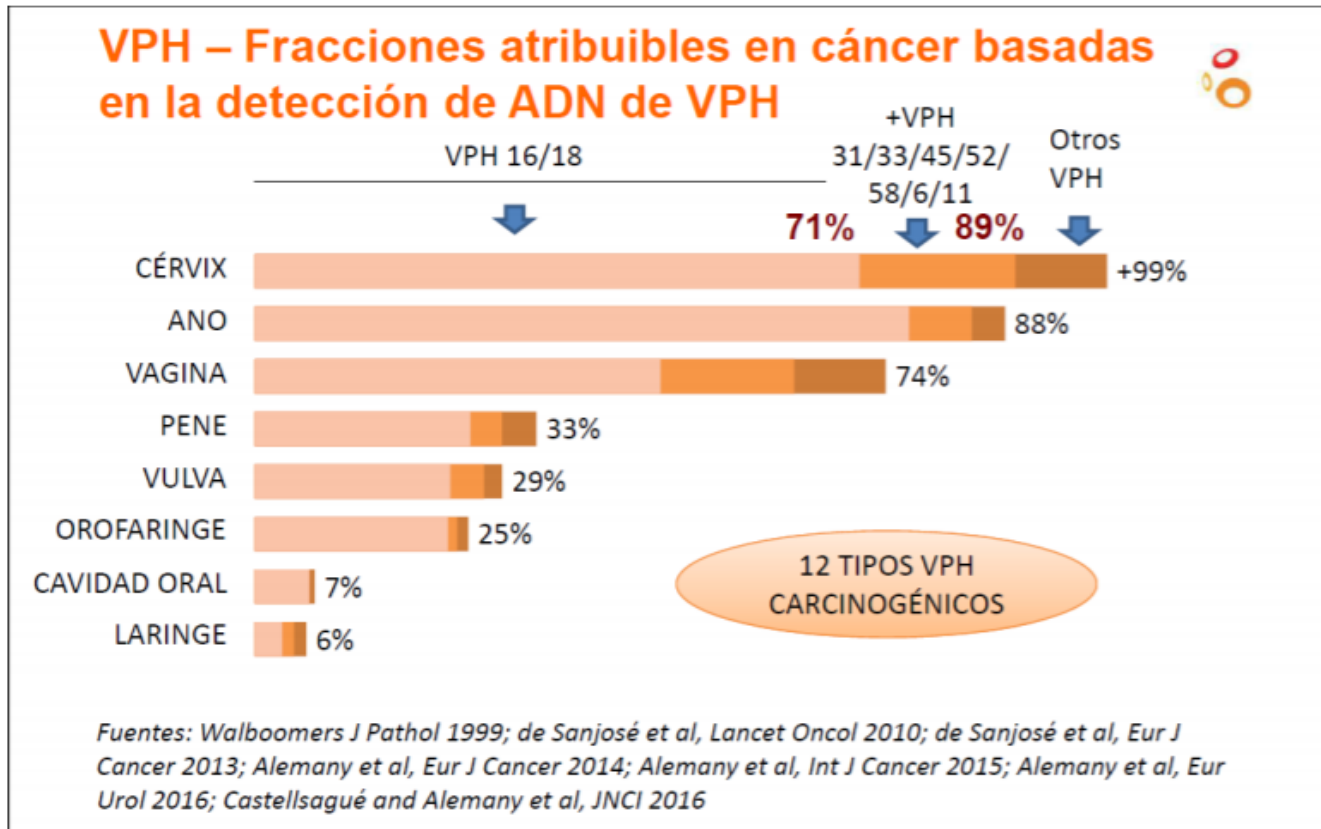


Figura 1: VPH y Cáncer. Tomado de: La epidemiología de la infección por VPH. Brotons Agulló, M. Institut Català d'Oncologia (ICO) 2018¹⁷

CARGA DE ENFERMEDAD VPH

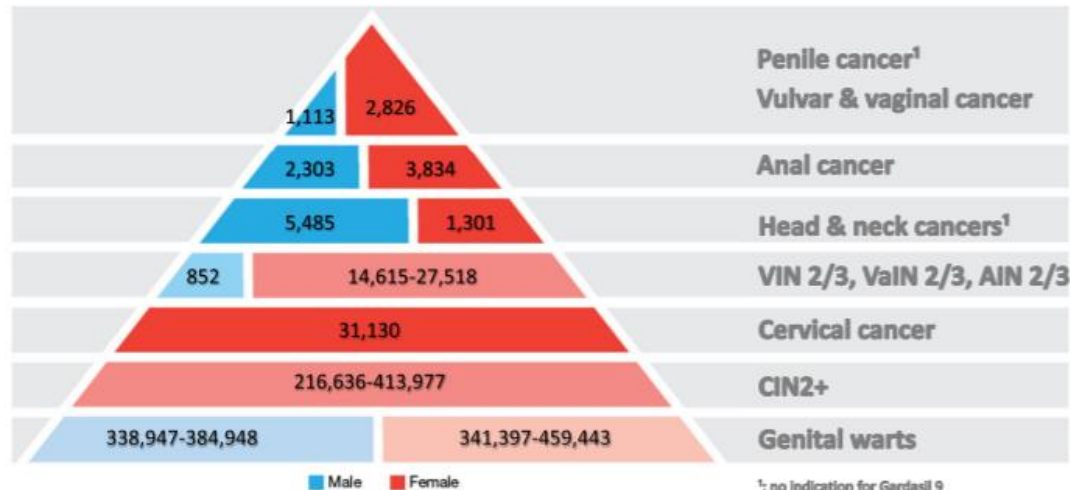


Fig. 1 Overall burden of diseases attributable to the 9-valent HPV vaccine types in men and women in Europe. CIN2+: cervical intraepithelial neoplasia grade 2 or worse; VIN2/3: vulvar intraepithelial neoplasia grades 2 and 3; VaIN2/3: vaginal intraepithelial neoplasia grades 2 and 3; AIN2/3: anal intraepithelial neoplasia grades 2 and 3

Tomado de: Hartwig S, et al. Estimation of the overall burden of cancers, precancerous lesions, and genital warts attributable to 9-valent HPV vaccine types in women and men in Europe. *Infect Agent Cancer* 2017;12:19.

INTRODUCCIÓN VACUNA VPH EN CHICAS

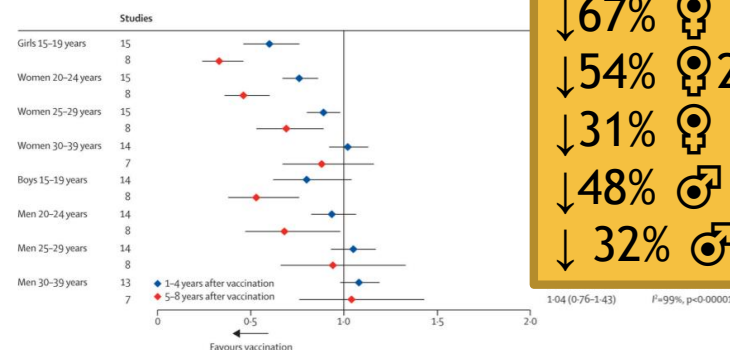
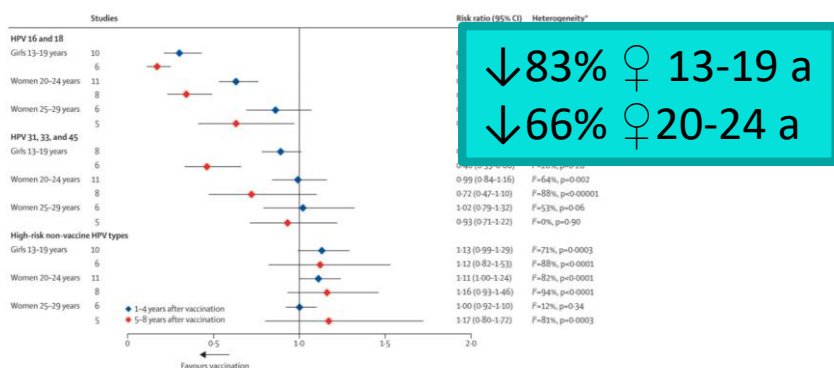
Population-level impact and herd effects following the introduction of human papillomavirus vaccination programmes: updated systematic review and meta-analysis



Mélanie Drolet, Élodie Bénard, Norma Pérez, Marc Brisson, on behalf of the HPV Vaccination Impact Study Group

Summary

Background More than 10 years have elapsed since human papillomavirus (HPV) vaccination was implemented. We *Lancet* 2019; 394: 497-509

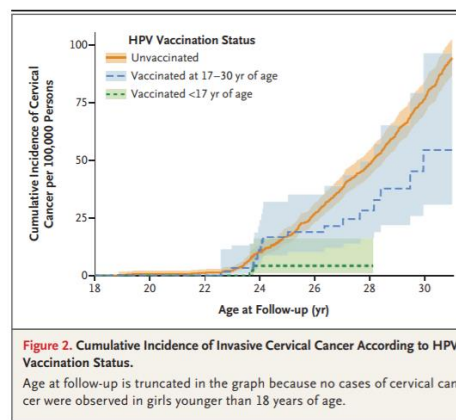


The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer

Jiayao Lei, Ph.D., Alexander Ploner, Ph.D., K. Miriam Elfström, Ph.D., Jiangrong Wang, Ph.D., Adam Roth, M.D., Ph.D., Fang Fang, M.D., Ph.D., Karin Sundström, M.D., Ph.D., Joakim Dillner, M.D., Ph.D., and Pär Sparén, Ph.D.



Incidencia ajustada de cáncer de cérvix

- ↓ 88% en < 17 años
- ↓ 53% en ≥ 17 años
- ↓ global 74%

¿POR QUÉ EN VARONES?

10 RAZONES PARA RECOMENDAR LA VACUNA FRENTE A VPH EN ADOLESCENTES VARONES

- 1 En nuestro medio, **25%** casos patología oncológica relacionada con VPH se dan en varones.
- 2 El cáncer de **cabeza y cuello** y el cáncer anal están en aumento, sobre todo en varones.
- 3 > 20-30% del cáncer de cabeza y cuello está relacionado con el VPH.
- 4 No hay cribado de cáncer relacionado en el varón.
- 5 La mitad de la carga de **verrugas genitales** se da en el varón.
- 6 La inmunidad de grupo generada con la vacunación solo de chicas es incompleta para el varón.
- 7 Mejora la **inmunidad de grupo** en la mujer.
- 8 Ayuda a la **erradicación** global de la infección por el VPH.
- 9 **Igualdad-equidad sexual.**
- 10 Autorización para el empleo de las vacunas VPH en el varón y experiencia en otros países.

Adaptado de: Manual de vacunas online CAV AEP. Accedido el 4 de mayo de 2021.

RECOMENDACIÓN VACUNA VPH EN VARONES

- ◉ Gardasil9®.
- ◉ Aprobada ≥ 9 años. Recomendada sobre los 12 años.
- ◉ Pauta:
 - 9-14 años: 0-6 meses.
 - ≥ 15 años: 0-2-6 meses.
- ◉ Coadministración: Tdpa y VPI.
- ◉ Seguridad:
 - Dolor local
 - Dolor muscular generalizado





UN RESUMEN...

UN CALENDARIO COMPLETO

CALENDARIO DE VACUNACIONES PARA TODAS LAS EDADES ANDALUCÍA 2020															
Vacunas	Prenatal	0 meses	2 meses	4 meses	11 meses	12 meses	15 meses	3 años	6 años	12 años	14 años	18 años	50 años	65 años	>65 años
Tétanos, difteria, tosferina	Tdpa ¹		DTPa	DTPa	DTPa				Tdpa (DTPa ²)		Td	Td ³		Td ³	Td ³
Poliomielitis			VPI	VPI	VPI				(VPI ⁴)						
Hepatitis B		HB ⁵	HB	HB	HB	HB ⁶									
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b			Hib	Hib	Hib										
Neumococo conjugada			VNC	VNC	VNC									VNC ⁷	
Meningococo C - ACWY				MenC		Men ACWY				Men ACWY ⁸	Men ACWY ⁹				
Triple vírica						TV		TV	TV ¹⁰						
Varicela							VVZ	VVZ		VVZ ¹¹					
Papilomavirus										VPH ¹²	VPH ¹³				
Gripe	Gripe ¹⁴														Gripe anual ¹⁵

Color intenso

Administración sistemática

Color claro

Administración en personas susceptibles o no vacunadas con anterioridad

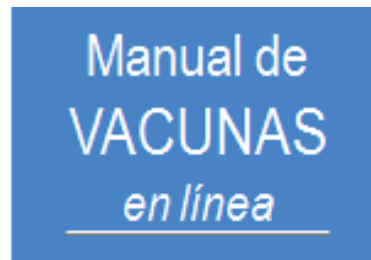
12-15 meses:
Bexsero®

2 y 4 meses:
Bexsero®, Nimenrix® y
Rotarix®/Rotateq® (6m)

♂ 12 años:
Gardasil9®

CONCLUSIONES

- Es el deber del pediatra **INFORMAR** sobre la vacunación no financiada a las familias y adolescentes.
- Hoja de recomendaciones en marcha.
- Si tenéis dudas no dudéis en consultar el **Manual de vacunas online del CAV AEP**.



RECOMENDACIONES SOBRE VACUNAS NO FINANCIADAS MENORES DE DOS AÑOS

DISTRITO PONIENTE. ALMERÍA. Mayo 2021.

VACUNACIÓN FRENTE A MENINGOCOCO

Protege frente a enfermedades poco frecuentes, pero muy graves, principalmente sepsis a (infección generalizada) y meningitis, con elevada mortalidad y alta tasa de secuelas.

A) MENINGOCOCO B. Recomendada en todos los menores de 1 año y como protección individual en edades posteriores.

Bexsero®. A partir de los 2 meses. Distintas pautas en función de edad de vacunación:

- Inicio < 6 meses:
 - ♦ Pauta 2, 4 y 12 meses, junto a las vacunas del calendario. Minimiza las visitas al Centro de Salud, especialmente en época de pandemia.
 - ♦ Pauta 3, 5 y 13 meses. Al separarse del resto de vacunas hace menos frecuente la aparición de fiebre tras su administración.
- 6-11 meses: 2 dosis separadas 2 meses y un refuerzo en el 2º año de vida (3 dosis).
- 12-23 meses: 2 dosis separadas 2 meses y un refuerzo tras 12-23 meses (3 dosis).

B) MENINGOCOCO ACWY. Incluida en calendario a los 12 meses y 12 años, con un rescate progresivo en los adolescentes de 15 y 18 años. Los menores de 1 año pueden beneficiarse de protección individual.

Nimenex®. Desde las 6 semanas.

- ♦ Pauta 2 meses, 4 meses (sustituyendo la vacuna frente a meningococo C del calendario), 12 meses y 12 años (estas dos últimas financiadas).
- Entre los 6-10 meses: una dosis, y se administran a los 12 meses y 12 años las dosis que están incluidas en el calendario (financiadas).

VACUNACIÓN FRENTE A ROTAVIRUS

Protege frente a la gastroenteritis por rotavirus, que con frecuencia ocasiona la hospitalización de los menores de 2 años. Hay dos vacunas disponibles, ambas de administración oral:

A) **Rotarix®**. Vacuna pentavalente bovina-humana que requiere 3 dosis, la 1ª antes de las 12 semanas de vida y la última antes de la 32, separándolas al menos 4 semanas. Pauta 2,4,6 meses ó 2,3,4 meses.

B) **Rotarix®**. Vacuna monovalente humana que requiere 2 dosis, la 1ª antes de las 20 semanas de vida y la última antes de la 24, separándolas al menos 4 semanas. Pauta 2,4 meses.



Muchas
Gracias

.....
SE NOTA, SE SIENTE
el finde está
PRESENTE



mr.
wonderful*

| MRWONDERFUL.ES
#MRWONDERFULSHOP



BEXSERO

Vacuna meningocócica del grupo B
(ADNr, de componentes, adsorbida)



MENVEO

Vacuna conjugada frente al meningococo
de los serogrupos A, C, W135 e Y.

Rotarix 2 ORAL
dosis

vacuna antirrotavirus, viva