



INSTRUCCIÓN 1/2023

Fecha última actualización:	24 de marzo de 2023
Titular	DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
Ref. Normativa:	
Destinatarios:	DELEGACIONES PROVINCIALES DE SANIDAD
Resumen:	RECOMENDACIONES DE VACUNACION FRENTE A ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA EN CALENDARIO SISTEMÁTICO PARA ADULTOS SANOS Y PERSONAS INCLUIDAS EN GRUPOS DE RIESGO

INTRODUCCION

La infección por neumococo es un problema importante de salud pública con un espectro amplio de enfermedades asociadas que pueden ir desde una otitis o una neumonía a una enfermedad neumocócica invasiva (ENI) y que puede producir enfermedades potencialmente muy graves como la sepsis o la meningitis. Las incidencias más elevadas de estas enfermedades se producen especialmente en los niños de menor edad y en las personas de más edad o en condiciones de riesgo.

Las recomendaciones de vacunación frente a enfermedad neumocócica en adultos mayores de 18 años de edad se dirigen a:

- Personas que cumplen 65 años de edad, según el **calendario vacunal 2023** de Castilla-La Mancha.
- Personas institucionalizadas en **residencias de mayores**.
- Personas pertenecientes a **grupos de riesgo**.

VACUNAS DISPONIBLES

En la tabla siguiente figuran las vacunas frente a enfermedad neumocócica autorizadas en España para su administración en adultos:





NOMBRE COMERCIAL	LABORATORIO	TIPO	EDAD
Pneumovax 23	Merck Sharp & Dohme	VNP-23	>2 años
Prevenar 13	Pfizer	VNC-13	>6 semanas
Vaxneuvance	Merck Sharp & Dohme	VNC-15	>6 semanas
Apexxnar	Pfizer	VNC-20	>18 años

En el año 2023 se ha incluido en el calendario vacunal de Castilla-La Mancha la vacunación frente a enfermedad neumocócica en personas que cumplen 65 años de edad, sustituyendo el uso de vacuna polisacárida 23-valente por vacuna conjugada.

A diferencia de las vacunas polisacáridas, las conjugadas inducen memoria inmunológica e inmunidad en mucosas y reducen, por tanto, la colonización nasofaríngea. Además, han demostrado una inmunogenicidad más elevada en las personas vacunadas de edad más avanzada, superior a la de las vacunas no conjugadas, y de más larga duración. Dentro de las vacunas conjugadas autorizadas en España, la 20-valente es la que mayor cobertura de serotipos ofrece, siendo la de pauta de administración más simple.

RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN

- Personas que cumplen 65 años de edad a lo largo del año**, según el calendario vacunal 2023 de Castilla-La Mancha, y no han recibido ninguna vacuna frente a enfermedad neumocócica con anterioridad: 1 dosis de VNC-20.

Las personas de 65 años de edad o más que hayan recibido con anterioridad alguna vacuna frente a enfermedad neumocócica (VNC-13 o VNP-23) se consideran correctamente vacunados y no se debe administrar ninguna dosis adicional de VNC-20.

A las personas mayores de 65 años no vacunadas con anterioridad frente a enfermedad neumocócica, sin factores o condiciones de riesgo, se les administrará una dosis de VNC-20.





Tabla 1. 65 años de edad y mayores

Antecedentes de vacunación	Pauta
Sin antecedentes de vacunación	1 dosis de VNC-20
VNC-23	-
VNP-13	-

- 2. Personas institucionalizadas en Residencias de mayores:** Una dosis de VNC-20, independientemente de si han recibido con anterioridad una dosis de VNP23 o de vacuna VNC13. En caso de haber recibido una pauta secuencial con vacunas VNC-13+VNP-23, no es necesario administrar la vacuna VNC-20.

Tabla 2. Personas institucionalizadas en Residencias de mayores

Antecedentes de vacunación	Pauta
Sin antecedentes de vacunación	1 dosis de VNC-20
VNP-23	1 dosis de VNC-20 (intervalo de 12 meses)
VNC-13	1 dosis de VNC-20 (intervalo de 6 meses)
VNC-13 + VNP-23	-

- 3. Personas entre 18 y 64 años con condiciones o factores de riesgo de enfermedad neumocócica (Anexo 1) y personas mayores de 64 años con condiciones o factores de riesgo:**

- 3.1. Personas inmunocompetentes, a partir de 18 años de edad (excluyendo personas con fístula de líquido cefalorraquídeo o implante coclear):**

- No vacunados con anterioridad: 1 dosis de VNC-20
- VNP-23 recibida con anterioridad: 1 dosis de VNC-20, con un intervalo mínimo de 12 meses respecto a VNP-23
- VNC-13 recibida con anterioridad: 1 dosis de VNC-20, con un intervalo mínimo de 6 meses respecto a VNC-13
- Pauta secuencial completa recibida con anterioridad: Correctamente vacunado, no es necesario administrar la vacuna VNC-20. Si se ha iniciado pauta secuencial con VNC-13, se terminará la misma con VNC-20, con un intervalo mínimo de 6 meses respecto a VNC-13. Si se ha iniciado pauta secuencial con VNP-23, se terminará la misma con VNC-20, con un intervalo mínimo de 12 meses respecto a VNP-13





Castilla-La Mancha

Tabla 3. Personas inmunocompetentes mayores de 18 años con condiciones o factores de riesgo de enfermedad neumocócica (excluyendo personas con fístula de líquido cefalorraquídeo o implante coclear)

Antecedentes de vacunación	Pauta
Sin antecedentes de vacunación	1 dosis de VNC-20
VNP-23	1 dosis de VNC-20 (intervalo de 12 meses)
VNC-13	1 dosis de VNC-20 (intervalo de 6 meses)
VNC-13 + VNP-23	-

Las personas vacunadas con VNC-20 antes de los 65 años de edad no necesitan revacunación a los 65 años.

3.2. Personas con inmunosupresión, a partir de 18 años de edad, personas con fístula de líquido cefalorraquídeo y personas con implante coclear (o en espera de recibirlo):

- No vacunados con anterioridad: 1 dosis de VNC-20
- VNP-23 recibida con anterioridad: 1 dosis de VNC-20, con un intervalo mínimo de 12 meses respecto a VNP-23
- VNC-13 recibida con anterioridad: 1 dosis de VNC-20, con un intervalo mínimo de 6 meses respecto a VNC-13
- Pauta secuencial completa recibida con anterioridad: Ver tabla.

Tabla 4. Personas con inmunosupresión, mayores de 18 años, con condiciones de riesgo de enfermedad neumocócica

Antecedentes de vacunación	Inicio vacunación 18-64 años	Inicio vacunación > 65 años
Sin antecedentes de vacunación	1 dosis de VNC-20	1 dosis de VNC-20
VNP-23	1 dosis de VNC-20 (intervalo de 12 meses)	1 dosis de VNC-20 (intervalo de 12 meses)
VNC-13	1 dosis de VNC-20 (intervalo de 6 meses)	1 dosis de VNC-20 (intervalo de 6 meses)
VNC-13 + VNP-23	Administrar 1 dosis de VNP-23 con intervalos de 5 años respecto de la dosis previa. Si la 2ª dosis de VNP-23 se administra antes de los 65 años, es necesaria una 3ª dosis con intervalo de 5 años respecto de la dosis previa de VNP-23	Administrar 1 dosis de VNP-23 después de 5 años de la dosis previa de VNP-23





Castilla-La Mancha

En personas sometidas a trasplante de progenitores hematopoyéticos la pauta es de 3 dosis de VNC-13 a los 3, 4 y 5 meses tras el trasplante. Se recomienda una dosis de recuerdo de VNP-23 a los 12 meses tras el trasplante y revacunar a los 65 años con VNP-23 siempre que hayan transcurrido 5 años de la última dosis de VPN-23.

Tabla 5. Personas con fístula de LCR o implante coclear (o en espera de recibirlo)

Antecedentes de vacunación	Inicio vacunación 18-64 años	Inicio vacunación > 65 años
Sin antecedentes de vacunación	1 dosis de VNC-20	1 dosis de VNC-20
VNP-23	1 dosis de VNC-20 (intervalo de 12 meses)	1 dosis de VNC-20 (intervalo de 12 meses)
VNC-13	1 dosis de VNC-20 (intervalo de 6 meses)	1 dosis de VNC-20 (intervalo de 6 meses)
VNC-13 + VNP-23	Administrar 1 dosis de VNP-23 a partir de los 65 años, con un intervalo de 5 años respecto de la dosis previa de VNP-23	Administrar 1 dosis de VNP-23 después de 5 años de la dosis previa de VNP-23

4. Personas menores de 18 años con condiciones o factores de riesgo para las que está indicada la protección contra la enfermedad neumocócica (Anexo 2): Han de utilizarse pautas basadas en esquemas mixtos que incluyan la VNC-13 o la VNC-15 junto con la VNP-23.

4.1. En los niños de 5 años o menos, inmunodeprimidos o con asplenia orgánica o funcional:

4.1.1. Utilizar siempre esquemas 3+1 cuando se inicia la vacunación a los 2 meses con las otras vacunas del calendario

4.1.2. Es preceptivo que los niños de 12 a 24 meses de edad reciban 2 dosis de VNC13 o VNC15 si no han recibido en el primer año de vida, al menos, 2 dosis de esta vacuna

4.1.3. Los niños de 2-5 años de edad que no han recibido ninguna dosis de VNC13 o VNC15 deben recibir 2 dosis de esta vacuna separadas por un intervalo mínimo de, al menos, 2 meses

4.1.4. Una vez completada la inmunización con VNC13 o VNC15, los mayores de 2 años de edad deben recibir una dosis de VNP23, separada por un intervalo mínimo de 2 meses desde la última dosis de VNC13 o VNC15, con un único refuerzo a los 5 años





Castilla-La Mancha

de la dosis previa de VNP23 (no se administrarán más de dos dosis de VNP23)

- 4.2. En los niños de 5 años o menos no inmunodeprimidos ni asplénicos, pero con riesgo de padecer infecciones neumocócicas más frecuentes o graves debe optarse también por una pauta mixta como en los niños inmunodeprimidos, completándose la inmunización cuando alcancen los 2 años, con una sola dosis de VNP23 separada por un intervalo mínimo de 2 meses desde la última dosis de VNC13 o VNC15
- 4.3. En todos los niños de riesgo de 6-18 años de edad:
 - 4.3.1. Administrar una dosis de VNC13 o VNC15, si no la tiene aplicada correctamente en edades previas
 - 4.3.2. Aplicar una dosis de VNP23 separada por un intervalo mínimo de 2 meses de la dosis de VNC13 o VNC15
 - 4.3.3. Solo en los inmunodeprimidos y asplénicos se administrará una segunda y última dosis de VNP23, 5 años después de la primera de VNP23
- 4.4. Los niños prematuros (menos de 32 semanas o menos de 1.700 gramos) tienen más probabilidad de presentar una ENI por *S. pneumoniae* que los recién nacidos a término, pero dado que hay protección de grupo por la introducción de la vacuna en el calendario de vacunaciones, deben recibir la VNC13 como los demás niños con una pauta 2+1, sin VNP23 posterior, salvo que asocien otros factores de riesgo



Documento Verificable en www.jccm.es mediante
Código Seguro de Verificación (CSV): D8C6E772C3EBFA5ACC48B4



BIBLIOGRAFIA

- Grupo de trabajo vacunación en población adulta y grupos de riesgo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, julio 2018.
https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunacione/s/programasDeVacunacion/riesgo/docs/VacGruposRiesgo_todas_las_edades
- Pneumococcal vaccination in adults. 2022 Recommendations. CDC and ACIP (USA), octubre 2022.
<https://www.cdc.gov/pneumococcal/vaccination.html>
<https://www.cdc.gov/vaccines/vpd/pneumo/public/index.html#print>
- Recomendaciones de la vacunación sistemática antineumocócica conjugada 20-valente en Cataluña. Programa de vacunaciones de Cataluña. Generalitat de Catalunya, Departament de Salut, noviembre 2022.
- Red de vacunas Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria. Consenso de la SEMPSPGS sobre vacunación frente a NEUMOCOCO en el adulto, octubre 2022.
<https://www.sempspgs.es/es/-7-Prevencion-de-la-enfermedad-a-nivel--individual/143-Consenso-de-la-SEMPSPGS-sobre-vacunacion-frente-a-NEUMOCOCO-en-el-adulto.htm>
- Vacunación estacional frente a infecciones respiratorias (gripe, neumococo y COVID-19) en personas a partir de 60 años y grupos de riesgo de cualquier edad. Temporada 2022 – 2023. Servicio de Prevención y Protección de la Salud Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Servicio Murciano de Salud, diciembre 2022.
https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/508761-Protocolo_Campana_de_gripe_y_neumo_2022-23-17122022.pdf
- CAV-AEP. Calendario de Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría. Razones y bases de las recomendaciones 2023.
<https://vacunasaep.org/profesionales/calendario-de-inmunizaciones-de-la-aep-2023>





ANEXO 1. CONDICIONES O FACTORES DE RIESGO DONDE ESTÁ INDICADA LA VACUNACIÓN ANTINEUMOCÓCICA EN ADULTOS > 18 AÑOS

1. PERSONAS INMUNOCOMPETENTES

- Alcoholismo
- Enfermedad cardíaca, incluyendo insuficiencia cardíaca congestiva y cardiomiopatía
- Enfermedad hepática crónica, incluyendo cirrosis hepática
- Enfermedad pulmonar crónica, incluyendo EPOC, enfisema y asma
- Enfermedades neurológicas y neuromusculares graves
- Enfermedades inflamatorias crónicas
- Celiaquía
- Diabetes mellitus
- Fístula de líquido cefalorraquídeo
- Fibrosis quística
- Portadores de implante coclear
- Síndrome de Down
- Antecedentes de enfermedad neumocócica invasiva
- Antecedente de infección por COVID que haya requerido hospitalización

2. PERSONAS NO INMUNOCOMPETENTES

- Asplenia anatómica o funcional
- Neoplasia maligna
- Infección VIH
- Enfermedad de Hodgkin
- Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas: Deficiencia de linfocitos B o T, deficiencia del complemento (especialmente C1, C2, C3 o C4), trastorno fagocítico (excluyendo enfermedad granulomatosa crónica)
- Inmunosupresión iatrogénica, incluyendo corticosteroides sistemáticos a largo plazo y radioterapia
- Leucemia
- Linfoma
- Mieloma múltiple
- Síndrome nefrótico
- Insuficiencia renal crónica
- Trasplantes de órganos sólidos (TOS) y de progenitores hematopoyéticos (TPH)





ANEXO 2. CONDICIONES O FACTORES DE RIESGO DONDE ESTÁ INDICADA LA VACUNACIÓN ANTINEUMOCÓCICA EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

1. PERSONAS INMUNOCOMPETENTES

- Antecedente de enfermedad neumocócica invasora
- Enfermedad pulmonar crónica: asma grave, displasia broncopulmonar, fibrosis quística, déficit de alfa1-antitripsina, bronquiectasias
- Enfermedad cardíaca crónica, especialmente cardiopatías congénitas cianosantes o que cursen con insuficiencia cardíaca o alteraciones hemodinámicas
- Síndrome de Down (solo en el caso de documentación de alguna inmunodeficiencia de alto riesgo para ENI, seguir las recomendaciones para los niños inmunodeprimidos)
- Personas con alteraciones neurológicas que impliquen riesgo de broncoaspiración de líquidos o secreciones, como parálisis cerebral o crisis convulsivas recurrentes
- Diabetes mellitus tipo 1
- Hepatopatías crónicas
- Fístulas del espacio subaracnoideo, excluyendo las válvulas de derivación ventrículo-peritoneales
- Implante coclear

2. ASPLENIA (ANATÓMICA O FUNCIONAL): PACIENTES DE ALTO RIESGO

- Anemia de células falciformes y otras hemoglobinopatías graves
- Asplenia congénita o adquirida, o disfunción esplénica

3. INMUNOSUPRESION: PACIENTES DE ALTO RIESGO

- Infección por VIH
- Inmunodeficiencias primarias (se excluye el déficit aislado de IgA asintomático)
- Insuficiencia renal crónica y síndrome nefrótico activo o bien en remisión que esté recibiendo tratamiento
- Enfermedades que requieran tratamiento con fármacos inmunosupresores o radioterapia (incluidas, leucemias, linfomas, trasplantes de médula ósea o de órgano sólido)

4. PREMATURIDAD menor de 32 semanas de edad gestacional

EL DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA



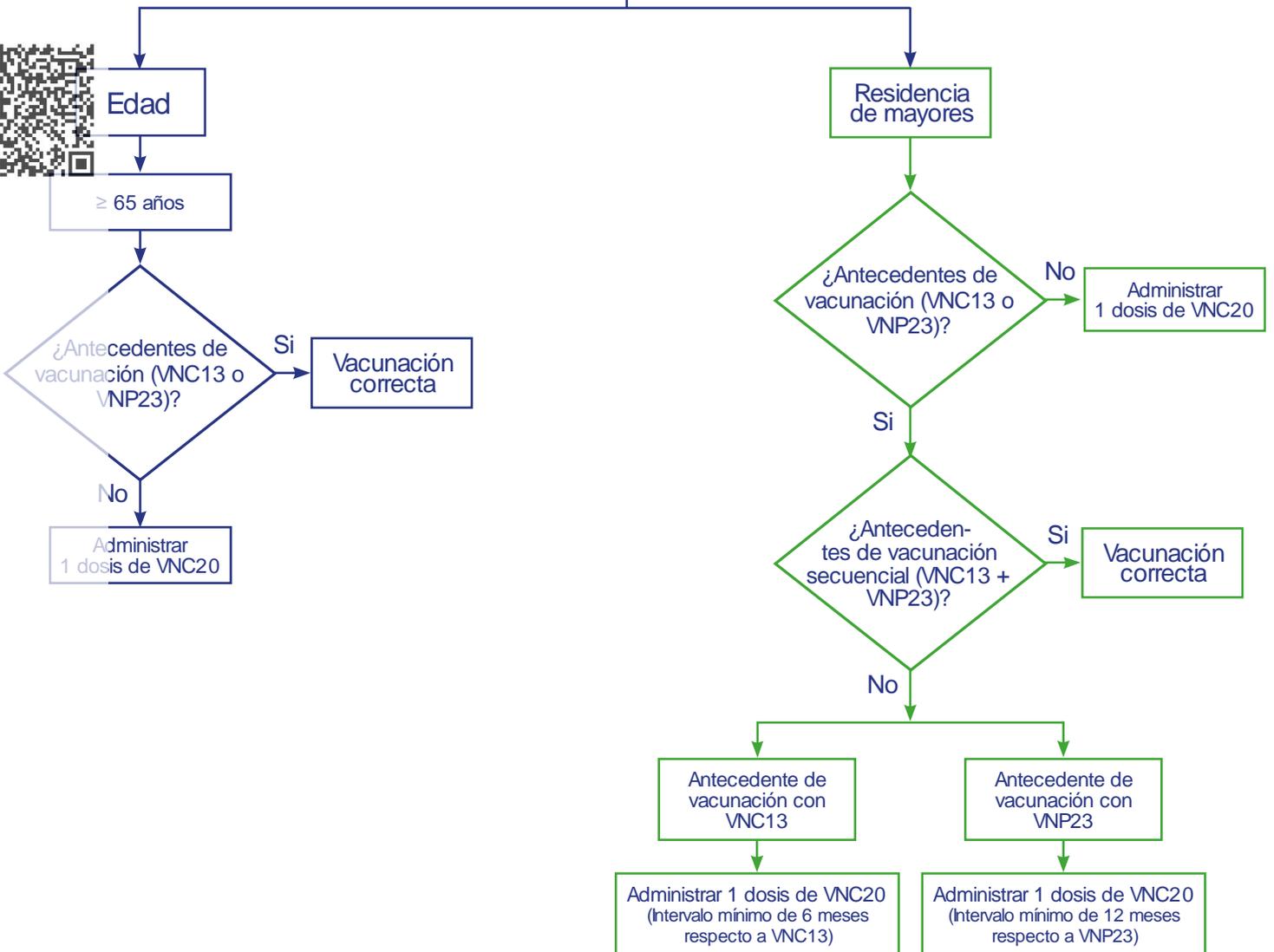


ALGORITMOS DE VACUNACION ANTINEUMOCOCICA EN ADULTOS

Vacunación Antineumocócica Calendario y Residencia de Mayores



Documento Verificable en www.jccm.es mediante Código Seguro de Verificación (CSV): D8C6E772C3EBFA5ACC48B4





Vacunación Antineumocócica Grupos de Riesgo

Condición o factor de riesgo

