

12 de noviembre, Día Mundial de la Neumonía

Según una ponencia sobre vacunación antineumocócica impartida en el 52º Congreso de SEPAR

## **La vacuna antineumocócica se recomienda en mayores de 65 años sanos, en afectados por patologías de base y grupos de riesgo**

- De los dos tipos de vacunas disponibles, la vacuna polisacárida (VNP23), que se emplea en mayores de 2 años de edad, es la que más serotipos incluye, pero presenta limitaciones, porque no genera memoria inmunitaria.
- La vacuna conjugada (VNC13) puede emplearse en cualquier edad, a partir de las 6 semanas de vida, genera memoria inmunitaria y una respuesta inmunitaria más potente que la VNP23, pero presenta como limitación que tiene menos serotipos incluidos.
- La vacunación de la población infantil confiere una protección indirecta a los mayores, pero hasta que sea sistemática, la VNC13 está justificada en los grupos de adultos de mayor riesgo.
- Los grupos de riesgo son las personas sin bazo, con fístulas de líquido cefalorraquídeo, portadoras de implantes cocleares y pacientes inmunodeprimidos
- También hay que vacunarse a partir de los 65 años o de cualquier edad si se tiene una enfermedad crónica respiratoria, cardiovascular, hepática, diabetes, se fuma o toma alcohol.

**4 de noviembre de 2019.-** Las personas mayores de 65 años, aunque estén sanas, así como aquellas que tienen enfermedades de base y ciertos grupos de riesgo deben ponerse la vacuna antineumocócica, según se ha recalado en la ponencia **“Vacunación antineumocócica: qué sabemos y qué vamos a necesitar en el futuro”**, a cargo del Dr. Francisco Sanz Herrero, neumólogo de Valencia y miembro del Grupo de Tuberculosis e Infecciones Respiratorias (TIR)

**Gabinete de comunicación SEPAR**

**Contacto de prensa y gestión de entrevistas:**

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916

de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), durante el 52º Congreso SEPAR 2019, celebrado en Santiago de Compostela.

Esta conclusión del ponente se basa en el amplio *Consenso sobre la vacunación anti-neumocócica en el adulto por riesgo de edad y patología de base. Actualización 2017*, firmado por dieciocho sociedades científicas, entre ellas SEPAR, y del que el Dr. Sanz, es coautor, así como en los últimos estudios y hallazgos realizados sobre la vacunación frente al neumococo.

El *Streptococcus pneumoniae* (neumococo) es el principal agente causante de la neumonía comunitaria (NAC), de la otitis, de la neumonía neumocócica (NN) y de la enfermedad neumocócica invasora (ENI), que es el paso a la sangre de esta bacteria. Además causa, en menor frecuencia, meningitis. Actualmente, existen dos tipos de vacunas que pueden prevenir la infección por *S. pneumoniae*: la vacuna polisacárida, de 23 serotipos o tipos diferentes de neumococos (VNP23) y la vacuna conjugada de 13 serotipos (VNC13).

### **Composición y características de las dos vacunas**

De los dos tipos de vacunas disponibles, la vacuna polisacárida (NNP23), que se emplea en mayores de dos años de edad, es la que más serotipos incluye, pero presenta limitaciones, porque no genera memoria inmunitaria, esto es, los niveles de anticuerpos disminuyen con el tiempo, por lo que se precisan dosis de recuerdo cada cinco años. Asimismo, no actúa sobre la colonización nasofaríngea.

A diferencia de esta vacuna conjugada (VNC13), puede emplearse a cualquier edad, a partir de las 6 semanas de vida, genera memoria inmunitaria, una respuesta inmunitaria más potente que la vacuna polisacárida (VNP23) y tiene un mayor impacto en la colonización nasofaríngea. Pero tiene como limitaciones que tiene un menor número de serotipos incluidos.

“La vacuna VNC13 es la que mayor y más duradera inmunidad produce por lo que únicamente es necesario vacunarse una vez en la vida en pacientes inmunocompetentes con enfermedades de base, a diferencia de la VNP23 que precisa dosis de recuerdo cada 5 años por agotamiento de la respuesta inmunitaria”, destaca el Dr. Sanz.

Un reciente ensayo clínico, hecho en más de 84.000 personas de más de 64 años ha demostrado la eficacia vacunal de la VNC13 para prevenir tanto la ENI como la NN y, “aunque se precisan más estudios con ambas vacunas en distintas situaciones comórbidas, es esperable un claro beneficio en términos de morbilidad, especialmente con la vacuna conjugada (VNC13), resume el citado Consenso.

### **Vacunación antineumocócica: ¿En qué personas se recomienda?**

#### **Gabinete de comunicación SEPAR**

#### **Contacto de prensa y gestión de entrevistas:**

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916

Actualmente, con las vacunas antineumocócicas y evidencias científicas disponibles respecto a ambas, se aconsejan las siguientes pautas de vacunación: para pacientes inmunodeprimidos, mayores de 65 años, con fístulas de líquido cefalorraquídeo o sin bazo (asplenia), una primera dosis de VNC13 y a las 8 semanas-1 año, vacunación con VNP23; y, en aquellos ya vacunados con VNP23 más de un año, dosis de VNC13 y revacunación con VNP23 a los 5 años, con el fin de maximizar la protección.

La vacunación antineumocócica se puede emplear a cualquier edad, a partir de las 6 semanas de vida, y está especialmente recomendada en los siguientes grupos de riesgo: en ausencia de bazo, fístulas de líquido cefalorraquídeo, personas portadoras de implantes cocleares y pacientes inmunodeprimidos (como los pacientes con leucemias, linfomas, insuficiencia renal crónica, pacientes que han recibido un trasplante, tratamiento inmunosupresor, quimioterapia, infección por el VIH, enfermedades reumatológicas y la enfermedad inflamatoria intestinal, que incluye la colitis ulcerosa y la enfermedad de Crohn).

También está aconsejada en mayores de 65 años inmunocompetentes y sanos y en todas aquellas personas con otras patologías de base o factores de riesgo como tener alguna enfermedad respiratoria, como EPOC, asma grave y patología intersticial difusa pulmonar), enfermedad hepática crónica (que incluye cirrosis), enfermedades cardiovasculares crónicas (insuficiencia cardíaca crónica, cardiopatía isquémica, cardiopatías congénitas, hipertensión con afectación cardíaca y pacientes con patología cerebrovascular), enfermedades hepáticas, diabetes mellitus en tratamiento con antidiabéticos orales o insulina, tabaquismo y abuso del alcohol.

### **Personas que no deben vacunarse y efectos adversos**

Las personas que no deben recibir la vacunación antineumocócica son aquellas que hayan sufrido una reacción alérgica a la vacuna conjugada de 7 serotipos (VNC7) o a las vacunas que contengan el toxoide diftérico, ni tampoco las que tengan hipersensibilidad a algunos de los componentes de la vacuna.

En cuanto a los efectos adversos de las vacunas antineumocócicas disponibles, puede aparecer algún tipo de reacción leve y local en el lugar de inyección o febrícula, sensación de cansancio, escalofríos, cefalea o dolor muscular de pocas horas o días de duración.

### **Gabinete de comunicación SEPAR**

#### **Contacto de prensa y gestión de entrevistas:**

Montse Llamas, 636 820 201 / Sonia Joaniquet, 663 848 916