

Las principales modificaciones propuestas por el Comité Asesor de Vacunas de la AEP (CAV-AEP) afectan, sobre todo, a las vacunas antimeningocócicas

La Asociación Española de Pediatría solicita que se amplíe en el calendario la vacunación frente a los meningococos y rotavirus, y el papilomavirus para varones

- Dado el aumento de las infecciones meningocócicas por los serogrupos W e Y en España, el CAV-AEP recomienda proteger a los 12 meses de edad y a los adolescentes mediante la introducción de la vacuna tetravalente MenACWY
- Desde el año 2017, esta vacuna está disponible en las farmacias y, desde el 1 de enero de este año, Castilla y León la ha introducido en el calendario infantil financiado, a los 12 meses y a los 12 años de edad
- Los expertos recuerdan la importancia de vacunar también frente al meningococo B y rotavirus a los lactantes y a los varones adolescentes frente al papilomavirus (VPH)
- Aunque los calendarios oficiales de las comunidades autónomas son bastante homogéneos, la AEP considera que es preciso avanzar en la unificación completa en las edades de administración de las distintas vacunas y en mejorar la información dirigida a persuadir a los padres que rechazan la vacunación

Madrid, 29 de enero de 2019.- Como cada año, el Comité Asesor de Vacunas (CAV) de la Asociación Española de Pediatría (AEP) -CAV-AEP- ha publicado en [su web](#) la actualización sobre recomendaciones de vacunación para niños y adolescentes residentes en España. Para elaborar [este documento](#), que recoge tanto las vacunas sistemáticas de los calendarios oficiales españoles como las inmunizaciones sistemáticas no financiadas, se han revisado y analizado las últimas evidencias científicas. Los principales mensajes se dirigen a incluir en el calendario oficial la vacuna tetravalente frente a los meningococos ACWY.

Existen dos grupos de vacunas: las sistemáticas financiadas, entre las que debería estar la antimeningocócica tetravalente y las sistemáticas no financiadas, incluyendo en este último a las vacunas frente al rotavirus y la del meningococo B en lactantes y la de la tosferina en adolescentes, así como la del virus del papiloma humano (VPH) en chicos.

Tal y como señala el **doctor David Moreno**, coordinador del Comité Asesor de Vacunas de la AEP, *“los pediatras insistimos en la necesidad de reforzar los programas de vacunación infantil para evitar la*

reaparición de enfermedades inmunoprevenibles y apostamos por mejorar las estrategias de información y divulgación encaminadas a persuadir a los padres que rechazan la vacunación”.

Por su parte, el **doctor Francisco Álvarez**, miembro del CAV-AEP, subraya que *“el objetivo de la actualización que realizamos anualmente en nuestro calendario es promover el cumplimiento de los programas de vacunación oficiales de las comunidades autónomas y proponer, a los profesionales sanitarios que atienden a niños y adolescentes, opciones para actualizar posibles vacunaciones demoradas, por razones médicamente justificadas o no, y ampliar la protección individual mediante las vacunas no incluidas en los calendario oficiales”.*

Más protección frente a los meningococos

En los últimos años se ha producido un aumento de la incidencia de enfermedad meningocócica invasora (EMI) por meningococo W que se ha extendido a Reino Unido y a otros países de Europa. Esto ha llevado a la inclusión de la vacuna MenACWY en los calendarios de varios países, como Reino Unido, Austria, Grecia, Holanda, Italia y Suiza, así como países americanos, entre los que se encuentran EE.UU., Canadá, Chile y Argentina. Asimismo, en otras zonas de Europa, especialmente en los países nórdicos, se empezó a registrar desde 2007 un aumento de casos de EMI por serogrupo Y.

En España empezó a detectarse, en 2015, un aumento progresivo de EMI por serogrupos W e Y. En el periodo 2016-2017, el número total de casos por el serogrupo W fue de 23 y 17 por Y. Sin embargo, los últimos datos (2017-2018) muestran que se ha duplicado el número: 48 casos de EMI por W y 37 por Y. Por este motivo, desde el 1 de enero de este año, Castilla y León ha introducido esta vacuna MenACWY a los 12 meses y a los 12 años de edad en el calendario infantil financiado.

La recomendación del CAV-AEP es mantener la vacuna frente al meningococo C a los 4 meses de edad, hasta que se admita en la ficha técnica una sola dosis de MenACWY a esta edad. De esta forma, se opta por la vacunación más completa que hay en Europa frente a la enfermedad meningocócica.

Este año 2019, el principal cambio afecta a la inmunización con la vacuna conjugada frente a los meningococos A, C, W e Y (MenACWY), que pasa a estar recomendada a los 12 meses y 12-14 años de edad, en sustitución de la vacuna conjugada monovalente frente al meningococo C, recomendándose un rescate progresivo hasta los 19 años de edad. *“Las razones de esta modificación”*, explica el doctor Moreno, *“están basadas en los cambios epidemiológicos observados en cuanto a la mayor incidencia de la infección meningocócica por los serogrupos W e Y”.*

Asimismo, se mantiene la recomendación de esta vacuna tetravalente en los mayores de 6 semanas de edad con factores de riesgo o que viajen a países de elevada incidencia de estos serogrupos. Igualmente, para niños y adolescentes que vayan a residir en países en los que la vacuna se encuentre en el calendario oficial, como EE. UU., Canadá, Reino Unido, Austria, Grecia, Holanda, Italia o Suiza. Las dos vacunas MenACWY están disponibles en España desde 2017 y autorizadas para su adquisición, previa prescripción médica, en las farmacias.

Novedades frente al virus del papiloma humano (VPH)

Se sigue recomendando la vacunación sistemática universal frente al VPH, tanto en chicas como en chicos, preferentemente a los 12 años, para prevenir las enfermedades relacionadas con este virus. Se aconseja administrar dos dosis a los 11-12 años. Actualmente, ya se vacuna a los varones en el calendario sistemático en 27 países. Según recoge el documento de revisión de 2019, el cáncer de cabeza y cuello es en la actualidad una patología al alza, probablemente debido a los cambios en las costumbres sexuales de las últimas décadas. Así, desde el año 2015 ya es la patología oncológica más frecuente relacionada con el VPH en países como EE. UU.

La carga de la enfermedad relacionada con el VPH en varones se va conociendo y cuantificando cada vez mejor. Además, el hombre actúa como el principal transmisor a las mujeres. En España, la incidencia en varones adultos jóvenes se sitúa en torno al 35 %, no observándose diferencias entre varones menores y mayores de 35 años.

En esta línea, desde el CAV-AEP han identificado 10 razones por las que los adolescentes varones deberían inmunizarse frente a este virus entre las que se encuentra el impacto potencial en la prevención de las verrugas genitales y el cáncer asociado a VPH en esta población, la mejora que supondría para la inmunidad de grupo en la mujer y la ayuda a la erradicación global de la infección por VPH. ([Ver páginas 51-52 documento de recomendaciones](#))

Calendarios oficiales

Aunque los calendarios oficiales de las comunidades autónomas (CC. AA.) son bastante homogéneos, la AEP considera que es preciso avanzar en la unificación completa en las edades de administración de las distintas vacunas. Las familias con frecuencia trasladan su residencia de una comunidad a otra y surgen, con ello, oportunidades para la pérdida de vacunaciones.

Desde el CAV se propone también avanzar en:

- 1) El diseño y desarrollo de nuevas estructuras de estudio y decisión de recomendaciones vacunales, en las que, además del liderazgo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), se sumen las aportaciones directas de las sociedades científicas y las familias.
- 2) Que el SNS contemple fórmulas de cofinanciación (copago, como con otros fármacos) de las vacunas no incluidas en los calendarios.
- 3) Los registros vacunales homogéneos y abiertos, con vigilancia especial de las coberturas vacunales a distintas edades y con ámbito geográfico local (distritos y localidades), además del general (comunidad autónoma y nacional).
- 4) El abordaje de las causas de la retención vacunal.
- 5) El desarrollo de plataformas de información global adaptadas a las necesidades de las distintas capas de la población y aprovechando las tecnologías de la comunicación.

6) Así como, analizar y trabajar la necesidad de instaurar un sistema de compensación de los raros, aunque posibles, daños ocasionados por las vacunas.

Sobre la Asociación Española de Pediatría (AEP)

La Asociación Española de Pediatría es una sociedad científica que representa a más de 14.000 pediatras que trabajan tanto en el ámbito hospitalario como de atención primaria. Está integrada por todas las sociedades científicas de pediatría regionales y las sociedades de pediatría de las distintas especialidades. El principal objetivo de la asociación es velar por la adecuada atención sanitaria, fomentar el desarrollo de la especialidad, tanto en sus aspectos asistenciales como en los docentes y de investigación, además de asesorar a todas aquellas instituciones competentes en asuntos que puedan afectar o afecten a la salud, desarrollo e integridad del niño y del adolescente.