

PROTOCOLOS DE LA SEMPSPH

Calendario de vacunaciones sistemáticas del adulto y recomendaciones de vacunación para los adultos que presentan determinadas condiciones médicas o conductas de riesgo

Grupo de Vacunas de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene. 2012

CALENDARIO DE VACUNACIONES PARA ADOLESCENTES Y ADULTOS.

Criterios para la elección de las vacunas a incorporar en el calendario de vacunaciones sistemáticas de la población adolescente y adulta

Una vez autorizada una vacuna para uso general en la población, la decisión de su inclusión o no en el calendario de vacunaciones sistemáticas de un país o región se basa, por lo general, en los siguientes criterios: a) carga de la enfermedad (morbilidad, mortalidad, letalidad, incapacidad) en el país o región; b) seguridad de la vacuna; c) eficacia de la vacuna (valor protector en condiciones ideales de aplicación) medida mediante ensayos clínicos controlados; d) efectividad de la vacunación (valor protector en condiciones rutinarias de aplicación en la población) medida mediante estudios epidemiológicos observacionales; e) eficiencia de la vacunación (coste-efectividad y coste-beneficio de la aplicación universal de la vacuna) en la población del país en cuestión y f) potencial teórico de eliminación-erradicación de la infección mediante la vacunación. Los criterios b (seguridad de la vacuna), c (eficacia protectora de la vacuna) y f (potencial teórico de eliminación de la infección por la vacunación) son universales, no variando de una población a otra. Los demás criterios, en cambio, son específicos de cada población y explican el porqué los calendarios de vacunaciones sistemáticas no pueden ser universales, sino que deben adaptarse a la situación y necesidades específicas de cada país o región.

Estos criterios son los que se han seguido por el Comité de expertos en vacunas de la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene en la elección de las vacunas a incluir en el calendario de vacunaciones sistemáticas recomendado para los adolescentes y adultos españoles.

En relación con el primer punto, "carga de la enfermedad", se han analizado los datos disponibles en nuestro país sobre morbilidad, mortalidad, letalidad y discapacidad de las diferentes enfermedades inmunoprevenibles que afectan a la población adolescente y adulta española. Para algunas enfermedades (gripe, enfermedad neumocócica y hepatitis B) los datos disponibles muestran una carga de la enfermedad alta en la actualidad en España, que es susceptible de reducción mediante la vacunación sistemática. Para otras, en cambio (difteria y rubéola), la carga de la enfermedad es prácticamente inexistente en la actualidad al haberse conseguido su eliminación como consecuencia de la vacunación masiva de la población infantil. La inclusión de las vacunas frente a estas enfermedades en el calendario de vacunaciones del adulto forma parte de las estrategias para mantener la eliminación de la enfermedad. Para otras enfermedades, como el tétanos, la tos ferina y la parotiditis, si bien se ha conseguido una importantísima reducción de su incidencia en los últimos años, todavía persiste una destacable morbilidad en los adolescentes y adultos jóvenes (tos ferina) y ancianos (tétanos). En este caso, las vacunas se han incluido para intentar reducir al máximo esta morbilidad residual. En cuanto al valor protector de la vacuna, las decisiones se han tomado en base a los resultados de los ensayos clínicos controlados llevados a cabo

PROTOCOLOS DE LA SEMPSPH

para evaluar su eficacia protectora. Sólo cuando no han existido, como es el caso de las vacunas comercializadas hace ya muchos años (difteria, tétanos) se han valorado los

resultados de los estudios observacionales que han evaluado la efectividad de la vacunación en condiciones rutinarias de aplicación a la población o los de los estudios descriptivos que han evaluado el impacto de los programas vacunales en la población.

Vacunas incluidas en el calendario de vacunaciones para adolescentes y adultos sanos

En la Tabla 1 se presenta el calendario de vacunaciones sistemáticas recomendado por el Comité para la población adolescente y adulta española.

Tabla 1. Calendario de vacunaciones sistemáticas del adolescente y adulto sanos.

Vacuna	Grupo de edad			
	13-14 años	15-49 años	50-64 años	>=65 años
Tétanos Difteria Tosferina	dTpa (1 sola dosis)	dT (1 dosis cada 10 años)	dT (1 dosis cada 10 años)	dT (1 dosis cada 10 años)
		Sustituir una de las dosis de vacuna dT por vacuna dTpa. Utilizar dTpa si contacto con lactantes.		
Gripe			(1 dosis anual)*	(1 dosis anual)
Hepatitis B	3 dosis (0, 1-2, 4-6 meses)**			
Hepatitis A	2 dosis (0, 6-12 meses)**			
Neumocócica polisacáridica 23-valente				1 dosis***
Papilomavirus humano	3 dosis (0,1-2, 6 meses)****			
Varicela	2 dosis (0,1-2 meses) (no vacunados y con historia de varicela negativa)	2 dosis (0, 1-2 meses) en personas con serología negativa		
Sarampión# Rubéola Parotiditis	2 dosis (0, 1 mes) (no vacunados)	2 dosis (0, 1 mes) en personas no vacunadas o con serología negativa		

* Incorporar progresivamente la vacuna antigripal inactivada al grupo de edad de 50 a 64 años, comenzado por el de 60-64 años.

** Adolescentes no vacunados en la infancia.

*** Revacunar con una sola dosis a los que hayan recibido la primera dosis antes de los 65 años (intervalo mínimo de 5 años).

**** Niñas no vacunadas en la edad recomendada en cada Comunidad Autónoma. Considerar catch-up hasta los 26 años.

Adolescentes y adultos nacidos después de 1966 sin antecedentes fiables de vacunación o de padecimiento de la enfermedad. El año de corte puede variar en alguna Comunidad Autónoma en función de la política de vacunación seguida.



PROTOCOLOS DE LA SEMPSPH

VACUNAS INDICADAS PARA ADULTOS QUE PRESENTAN DETERMINADAS CONDICIONES MÉDICAS O CONDUCTAS DE RIESGO.

En los últimos años se ha producido un importante aumento de la supervivencia de pacientes con determinadas enfermedades crónicas que se asocian a un incremento de la susceptibilidad a las infecciones, muchas de ellas prevenibles por vacunas. Este hecho obliga a una adaptación de los calendarios de inmunizaciones sistemáticas a estos pacientes, que deben incluir, no sólo las vacunas sistemáticas recomendadas por edad, sino también aquellas inmunizaciones indicadas por su patología de base.

En este apartado del consenso la información científica disponible no es tan exhaustiva como la existente para las vacunaciones incluidas en el calendario vacunal en función de la edad. De hecho, el riesgo de padecer determinadas enfermedades inmunoprevenibles por parte de los individuos de los grupos de riesgo se ha obtenido de series de casos en la mayoría de las patologías. En cuanto a los beneficios potenciales de la vacunación, en la mayoría de vacunas no hay estudios experimentales u observacionales específicos sobre la protección que proporcionan a los pacientes, debido a dificultades metodológicas, principalmente el gran tamaño necesario de la muestra para obtener resultados estadísticamente significativos. Los beneficios potenciales de la vacunación en este caso se han extrapolado a partir de los beneficios demostrados por los ensayos clínicos o los estudios observacionales efectuados en la población general.

En la Tabla 2 se muestran las vacunas recomendadas para los pacientes afectados de algunas de las condiciones médicas que incrementan el riesgo de padecer determinadas enfermedades inmunoprevenibles.



PROTOCOLOS DE LA SEMPHSPH

Tabla 2. Recomendaciones de vacunación en adultos con condiciones médicas o patologías de base de riesgo.

Indicación → Vacuna ↓	Embarazo	Cardiopatías, Enf. pulmonar crónica (incluye asma), alcoholismo crónico	Enfermedad hepática crónica	Insuficiencia renal, Hemodiálisis, Diabetes	Asplenia	Inmunodeficiencia Inmunosupresión	VIH	Consideraciones
Tétanos, Difteria, Tos ferina (dT/dTpa)*	X	X	X	X	X	X	X	Dosis de recuerdo cada 10 años
Antigripal	X	X	X	X	X	X	X	Vacunación anual
Antineumocócica**		X	X	X	X	X	X	Ver pie de tabla
Antimeningocócica C conjugada					X	X		No necesario revacunar
Anti- <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b					X	X		No necesario revacunar
Hepatitis B			X	X		X	X	- Dosis de 40 mcg en inmunodeprimidos. - Dosis de 40 mcg o vacuna adyudada en insuficiencia renal crónica y en hemodiálisis. - Sólo indicada en diabetes insulino dependiente
Hepatitis A			X				X	Cribado prevacunal en nacidos antes de 1960

* Sustituir 1 dosis de vacuna dT por vacuna dTpa.

** Vacuna antineumocócica conjugada 13v en pacientes menores de 18 años y en mayores de 49 años. Vacuna antineumocócica polisacáridica no conjugada 23v en pacientes de 19 a 49 años. En pacientes con enfermedad renal crónica o síndrome nefrótico, hemodiálisis, asplenia, inmunodeprimidos o con inmunosupresión y en pacientes con infección por VIH se recomienda vacunación secuencial (1 dosis de vacuna conjugada 13v seguida de una dosis de vacuna 23v a los 2 meses de la anterior). Prevenir13® está indicada como inmunización activa para la prevención de la enfermedad invasiva por *S. pneumoniae* en adultos de 50 años de edad y mayores. La variación de ficha técnica para la indicación en el grupo de edad de 6-17 años ha sido ya autorizada por la EMA y se está evaluando la ampliación de indicación para el grupo de 18-49 años.

PROTOCOLOS DE LA SEMPSPH

Recomendaciones de vacunación para los adolescentes y adultos con determinadas conductas de riesgo

Se han efectuado recomendaciones para dos grandes grupos de conductas de riesgo: promiscuidad sexual y usuarios de drogas por vía parenteral. Las vacunas recomendadas para prevenir las enfermedades inmunoprevenibles en estos colectivos y la pauta vacunal a seguir se muestran en la Tabla 3.

Tabla 3. Vacunas recomendadas en los adultos con determinadas conductas de riesgo.

ADULTOS CON CONDUCTAS DE RIESGO		
Vacunas recomendadas	Múltiples parejas sexuales	Usuarios de drogas por vía parenteral (UDPV)
Hepatitis B	3 dosis (0, 1, 3-6 meses)	3 dosis (0, 1, 3-6 meses)
Hepatitis A	2 dosis (0 y 6 meses)	2 dosis (0 y 6 meses)
Tétanos, difteria (dT)*	1 dosis cada 10 años	1 dosis cada 10 años

*Sustituir una dosis de vacuna dT por una dosis de vacuna dTpa.