



POSICIONAMENT DEL GRUP DE TREBALL DE VACUNES DE LA SOCIETAT CATALANA DE PEDIATRIA RESPECTE A LA VACUNACIÓ ANTIMENINGOCÒCCICA ACWY:

Consideracions prèvies:

- La malaltia meningocòccica Invasiva (MMI) està causada pel bacteri *Neisseria meningitidis* que es presenta de forma impredecible en termes de brots, epidèmies i variacions geogràfiques i temporals, afectant en més del 95% dels casos a persones prèviament sanes.
- Des de la temporada 2014-15 la incidència de MMI al nostre medi té una evolució a l'alça, principalment a causa de l'augment de casos per serogrup W i Y, que s'associen també a una letalitat més alta (29'2% per al serogrup W la temporada 2017-18).
- La major taxa d'incidència (TI: casos/100.000hab) de MMI es dona en nens menors d'un any (TI: 9'03*) i en segon lloc de 1 a 4 anys (TI: 3,46*). *Dades de l'informe 2017-18 publicat per la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)
- Respecte al serogrup W la TI ha augmentat de 0'01 la temporada 2013-14 a 0'18 la temporada 2018-19, sent aquesta taxa de 1,33 per a menors d'un any, amb un total de 5 casos (informe amb dades provisionals).
- Respecte al grup Y la TI també ha augmentat de 0'01 la temporada 2013-14 a 0'11 la temporada 2018-19, sent en aquesta temporada la incidència més alta al grup d'edat <1 any amb una TI: 0'53 (informe amb dades provisionals).

Al gener del 2019 el Comité Asesor de Vacunas (CAV) de la Asociación Española de Pediatría recomana ampliar la protecció per als serogrup W i Y als nens de 12m i als adolescents de 12 i 14 anys substituint la dosi de vacuna monovalent MenC que s'administra a aquestes edats per MenACWY. El CAV aconsella també un rescat progressiu de la població adolescent fins als 18 anys i vacunació als nens amb patologies de risc i als que viatgen a llocs amb elevada prevalença d'aquests serogrup.

Aquestes recomanacions es fonamenten en :

- Els lactants i nens petits són el grup d'edat que presenta una major incidència de MMI i els més vulnerables degut a la immaduresa del seu sistema immune.
- Els adolescents són el principal reservori de la malaltia meningocòccica ja que són el grup d'edat amb major nombre de portadors naso-faringis. La vacunació sistemàtica a aquest grup d'edat té un doble objectiu, per una banda protecció directa del propi adolescent que presenta un major risc d'exposició degut a les pautes habituals de comportament d'aquesta edat. Per altra banda disminuir la taxa de portadors naso-faringis i per tant reduir la circulació del meningococ en la població general, i així protegir de forma indirecta als altres grups d'edat. Cal tenir en compte però que per assolir aquest segon objectiu es requereix una elevada taxa de vacunats entre la població de 12-18 anys.



Donades les circumstàncies epidemiològiques actuals en què la vacunació sistemàtica de l'adolescent de 12-18 anys està tenint dificultats evidents per implementar-se en un període curt de temps, **des del Grup de Treball de Vacunes de la SCP demanem que s'inclougui la vacuna MenACWY al calendari sistemàtic de Catalunya per als lactants de 12m d'edat**, tal com ja s'està realitzant en altres comunitats autònomes. Mentre això no sigui possible **recomanem que es substitueixi la vacuna MenC dels 12m per MenACWY encara que no estigui finançada a aquesta edat**, recordant que segueix sent primordial que en el cas que no es realitzi aquesta substitució s'asseguri l'administració de la dosi monovalent MenC per seguir tenint cobertures vacunals elevades.

Cal tenir en compte també, tal com recomana el CAV, que com a protecció individual els nens menors de 12m i entre 1 i 12 anys poden beneficiar-se de l'administració de la vacuna MenACWY augmentant així la seva protecció per la malaltia meningocòccica.

Des del GTV de la SCP reafirmem el nostre compromís de vetllar per la salut i el benestar dels nostres infants i per tant no renunciem a que es puguin beneficiar de la protecció de les vacunes envers una malaltia tant greu com la MMI. L'exclusió actual del finançament públic en nens fora de l'adolescència no hauria de ser un impediment per administrar-la als nens dels altres grups d'edat.

Documents de consulta:

- Informe Resultados de Vigilancia Epidemiológica de las enfermedades transmisibles, informe anual 2017-2018.
https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/INFORMES%20RENAVE/RENAVE_Informe_anual_2017-2018.pdf
- Boletín Epidemiológico semanal en Red (Renave), semana 42 (datos finales temporada 2019-20 provisionales):
https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Boletines/Documents/Boletin_Epidemiologico_en_red/boletines%20en%20red%202020/IS_N%C2%BA42-201013-WEB.pdf
- Posicionamiento de la AEP sobre la vacunación antimeningococica:
https://vacunasaep.org/sites/vacunasaep.org/files/cav-aep_posicionamiento-vacunacion-antimenb-acwy_18marzo2019_v.1.pdf
- Acuerdo de la Comisión de Salud Pública en relación a la vacunación frente a EMI:
https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Acuerdo_CSP_Vacunacion_frente_meningitis.pdf
- Calendario vacunación CyL:
<https://www.saludcastillayleon.es/es/vacunaciones/calendario-vacunal-toda-vida-castilla-leon>



- Calendario vacunación Junta de Andalucía:
<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/salud-vida/vacunas/paginas/calendario-vacunacion.html>
- Documento Posicionamiento SPARS:
<http://spars.es/index.php/2020/07/16/posicionamiento-de-la-spars-en-relacion-a-la-vacunacion-antimeningococica-acwy/>
- Documento Posicionamiento ANPE:
<http://www.anpenavarra.org/Vacunas/Ampliacion-vacunas-meningococo/>
- Documento consenso SOPEBA:
<https://www.sopeba.org/noticia/documento-de-consenso-sobre-vacunacion-antimeningococo-acwy-en-baleares>