



Salta, Marzo de 2017

Programa de Inmunizaciones
Circular Normativa N° 1 – 2017

“VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO – ESTRATEGIA ARGENTINA 2017 -2018”

Destinatarios:

La presente Circular está dirigida al Sr. Gerente General de cada área operativa y todo el equipo de salud de su dependencia, siendo el primer responsable de la programación, organización, ejecución, supervisión y evaluación de la aplicación de esta normativa.

Implementación: A partir de marzo 2017

Fundamentación y Propósitos: La enfermedad Neumocócica invasiva se observa con mayor frecuencia en la población mayor de 65 años e, independientemente de la edad, en aquellos que presenten comorbilidades tanto **inmunosupresoras** (infección por VIH, tumores sólidos y hematológicos, trasplante de órganos, asplenia) como **no inmunosupresora** (enfermedad cardiovascular o respiratoria crónica, hepatopatías, alcoholismo, tabaquismo, fistulas de líquido cefalorraquídeo, implantes cocleares). Si bien existen tratamientos antibióticos específicos para las infecciones por neumococo, la letalidad en estos grupos es elevada.

Con el **propósito** de reducir la incidencia, complicaciones, secuelas y mortalidad por neumonía y enfermedad Neumocócica invasiva en Argentina, a partir de este año, se implementan cambios en la vacunación del adulto mayor y huéspedes especiales que consisten en **esquemas secuenciales** de manera de obtener una mejor protección.

Meta: Lograr vacunar al 95% de la población objetivo

Población objetivo:

✓ **GRUPO 1: Personas mayores de 65 años (No requieren indicación médica)**

✓ **GRUPO 2 : Enfermos Inmunocomprometidos:**

- Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas
- Insuficiencia renal crónica
- Leucemia, Linfoma y enfermedad de Hodgkin
- Inmunodepresión farmacológica
- Mieloma múltiple
- Anemia de células falciformes
- Fístula de LCR
- Infección por VIH
- Síndrome nefrótico
- Enfermedades neoplásicas
- Trasplante de órgano sólido
- Asplenia funcional o anatómica
- Implante coclear

Tanto el implante coclear como la Fístula de LCR a pesar de no corresponder a patologías con inmunocompromiso se consideran de alto riesgo para enfermedad neumocócica invasiva.

✓ **GRUPO 3: Personas con enfermedades crónicas no transmisibles (2 a 64 años)**

- Cardiopatía crónica
- Enfermedad pulmonar crónica
- Diabetes mellitus
- Alcoholismo
- Enfermedad hepática crónica
- Tabaquismo

✓ **GRUPO 4: Trasplante de células hematopoyéticas**

Vacunas disponibles contra neumococo

A) VACUNAS POLISACARIDAS CONTRA NEUMOCOCO DE 23 SEROTIPOS (VPN23)

Disponibles las siguientes marcas

- **Pneumo 23R (Sanofi Pasteur)**
- **PneumovaxR23 (Merck Sharp Dhome)**

B) VACUNA CONJUGADA DE NEUMOCOCO DE 13 SEROTIPOS (VCN13)

- **Prevenar 13R (Pfizer)**

Conservación: Como todas las vacunas deben conservarse a temperaturas de 2-8°

Vía de administración: Las vacunas contra neumococo (**Prevenar 13 y VPN23**) se aplican por vía **intramuscular** (deltoides o región anterolateral del muslo según edad).



Eventos adversos

Ambas vacunas pueden producir reacciones de inflamación en el lugar de la administración(30 a 50% de los pacientes) y fiebre en menos del 1%.

Contraindicaciones: Hipersensibilidad a algunos de los componentes del producto

ESQUEMA DE VACUNACIÓN: Dependerá del **grupo** al que pertenece la persona

Población objetivo	Esquemas de vacunación
<p>1) Mayores de 65 años (No requiere orden médica)</p>	<p>1º dosis: Prevenar 13. 2º dosis: 12 meses luego de la Prevenar 13 administrar. VPN23 Ver situaciones presentadas en figura 1, abajo)</p>
<p>2) Inmunocomprometidos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas • Infección por VIH • Insuficiencia renal crónica • Síndrome nefrótico • Leucemia , Linfoma y enfermedad de Hodgkin • Enfermedades neoplásicas • Inmunodepresión farmacológica • Trasplante de órgano sólido • Mieloma múltiple • Asplenia funcional o anatómica *(a) • Anemia de células falciformes • Implante coclear • Fístula de LCR 	<p>1º dosis: Prevenar 13</p> <p>2º dosis: 8 semanas luego de la Prevenar 13 administrar VPN23</p> <p>1º refuerzo: Administrar VPN23 ,5 años después de la dosis anterior de VPN23.</p> <p>2º refuerzo: VPN23 a los 65 años (si el 1º refuerzo fue administrado antes de los 60 años).</p>
<p>3) Personas con enfermedades crónicas no transmisibles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cardiopatía crónica • Enfermedad pulmonar crónica • Diabetes mellitus • Alcoholismo • Enfermedad hepática crónica • Tabaquismo 	<p>1ª dosis: Prevenar 13</p> <p>2ª dosis: VPN23 con un intervalo mínimo de 12 meses luego de la Prevenar 13.</p> <p>1º refuerzo: VPN23 a los 65 años (respetar intervalo mínimo de 5 años de la dosis anterior).</p>
<p>4)Trasplante de células hematopoyéticas (**b)</p>	<p>Prevenar 13: 3 dosis (0, 2 y 4 meses). Iniciar la vacunación luego de 6 o más meses del trasplante. A los 12 meses de finalizado el esquema con Prevenar 13 administrar 1 dosis de VPN23.</p>

*(a) Si se trata de una esplenectomía programada, debe administrarse idealmente la vacuna 2 semanas antes de la misma

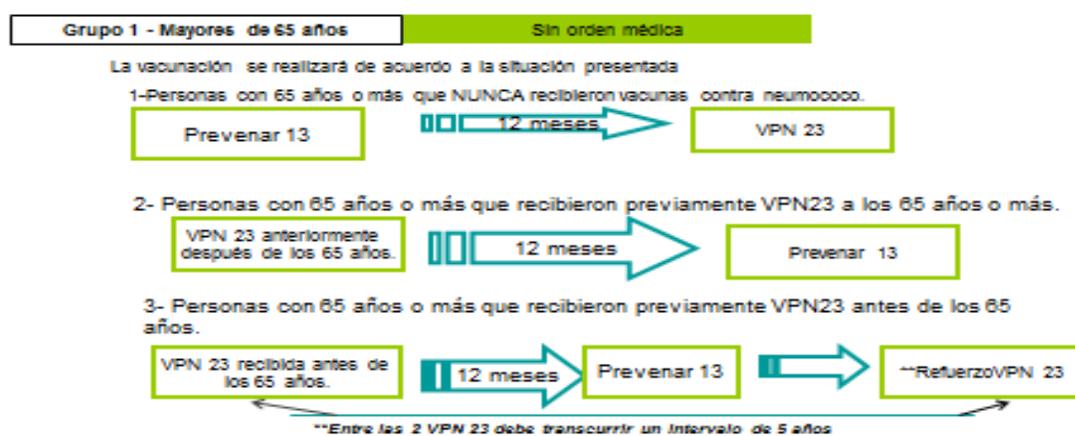
(**b) Para los receptores de trasplantes de células hematopoyéticas la recomendación es administrar un esquema primario completo (4 dosis) dada la pérdida de la memoria inmunológica producto de la inmunosupresión característica de este procedimiento



Importante

- ❖ Si alguna persona con indicación de esquema secuencial (que presente una o más de las comorbilidades arriba descriptas) hubiese recibido anteriormente VPN23 deberá respetarse los siguientes intervalos mínimos según la edad para recibir **Prevenar 13**:
 - Menores de 18 años: 8 semanas
 - Mayores de 18 años: 12 meses
- ❖ Todos los niños entre 2 y 5 años deberán contar con esquema completo de vacuna contra neumococo con **Prevenar 13** (estrategia iniciada en el año 2011). Aquellos niños que así no lo certifiquen deberán recuperar esquemas según normativa.
- ❖ Los niños entre 2 y 5 años comprendidos **en los grupos de riesgo**, deberán completar con **VPN23** para cumplir con el esquema secuencial.

Figura 1



Registro de dosis

- Se registrarán las dosis aplicadas **en forma nominalizada** en las planillas de registro diario "**Planilla NOMIVAC.**"
- Se registrarán las dosis aplicadas en los "**Certificados de vacunas aplicadas Niños y Adolescentes**" o "**Certificado de vacunas aplicadas adulto**" según corresponda
- El Agente Sanitario deberá registrar las dosis aplicadas en el formulario **HISTORIA FAMILIAR DE VACUNACIÓN.**
En todos los casos se debe registrar la marca de la vacuna
- El consolidado mensual de dosis aplicadas de esta vacuna deberá registrarse en Formulario 2 de Inmunizaciones "Planilla Mensual de Vacunación" y remitida hasta el 5° día hábil del mes siguiente, al Programa de Inmunizaciones del MSP,. Debe quedar una copia de este informe en el establecimiento de salud.
- Todas las vacunas aplicadas deben ser cargadas en el sistema **on line NOMIVAC**
Se recuerda que las vacunas distribuidas por el Ministerio de Salud deben ser utilizadas exclusivamente dentro de los grupos poblacionales y con los esquemas que especifican los lineamientos técnicos y circulares normativas de dichas vacunas

Se recuerda que, las vacunas distribuidas por el Ministerio de Salud, deben ser utilizadas exclusivamente dentro de los grupos poblacionales y con los esquemas que especifican los lineamientos técnico y circulares normativas de dichas vacunas