

CALENDARIO DE VACUNACIÓN DE LA AEP 2020

Francisco Álvarez García @FranAlvarez2009

Imagen Google.es







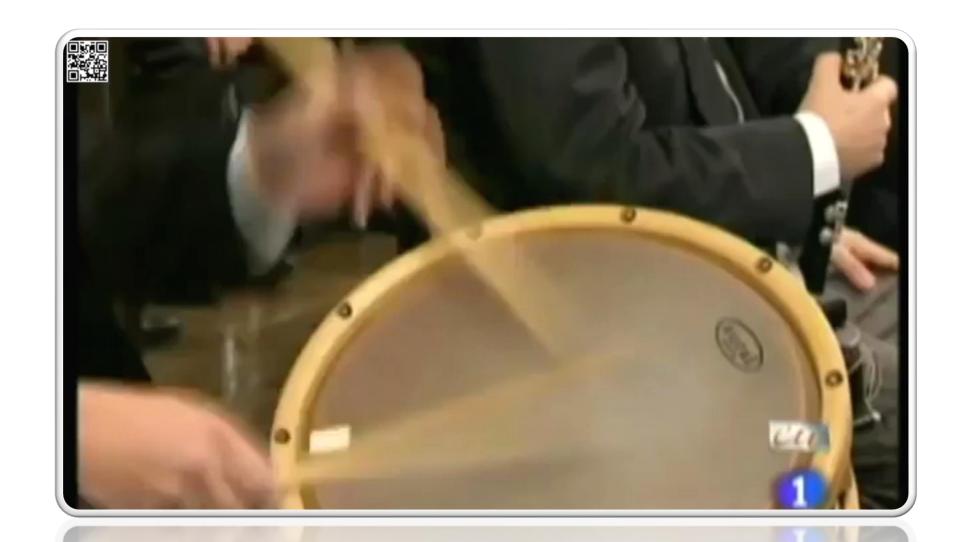
Declaración de potenciales conflictos de intereses

He recibido ayuda económica para asistir a actividades docentes nacionales y he participado en actividades docentes subvencionadas por GSK, Pfizer, MSD y Sanofi y como consultor en Advisory Board de GSK, Pfizer, MSD y Sanofi



Cada año el 1 de enero....









Pero también...





CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2020 Comité Asesor de Vacunas

	1											
VACUNA			Ed	dad en n	neses				Edad	en año	s	
VACUITA	2	3	4	5	11	12	15	3-4	6	12	14	15-18
Hepatitis B ¹	НВ		НВ		НВ							
Difteria, tétanos y tosferina ²	DTPa		DTPa		DTPa				DTPa / Tdpa	Tdı	ра	
Poliomielitis ³	VPI		VPI		VPI				VPI			
Haemophilus influenzae tipo b ⁴	Hib		Hib		Hib							
Neumococo ⁵	VNC		VNC		VNC							
Rotavirus ⁶	RV	RV	(RV)									
Meningococo B ⁷		MenB		MenB		Ме	enB					
Meningococos C y ACWY ⁸			MenC			Men ACWY					Men ACWY	,
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁹						SRP		SRP Var /				
Varicela ¹⁰							Var	SRPV				
Virus del papiloma humano ¹¹										VPH 2 dosis		





¿Cómo lo elaboramos?







₩AEP

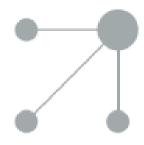
El calendario se actualiza anualmente

- Cambios epidemiológicos
- Nuevos datos de seguridad, efectividad y eficiencia de las vacunas
- Disponibilidad de vacunas

Por consenso



analesdepediatría



www.analesdepediatria.org

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA

Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría: recomendaciones 2020



Francisco José Álvarez García a,b,*, María José Cilleruelo Ortega c,d,
Javier Álvarez Aldeán e, María Garcés-Sánchez f, Nuria García Sánchez g,h,
Elisa Garrote Llanos f, Ángel Hernández Merino k, Antonio Iofrío de Arce f,
Manuel Merino Moína m,n, Abián Montesdeoca Melián o, María Luisa Navarro Gómez p,q
y Jesús Ruiz-Contreras r,s, en representación del Comité Asesor de Vacunas de la
Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP)





El portal de las vacunas de la Asociación Española de Pediatria

1

Qué es el CAV-AEP

Documentos del CAV

Sala de Prensa





Busca

NOTICIAS

Todos los países del mundo deben tener acceso a las vacunas frente a la COVID-19

¿A quién vacunar cuando haya vacunas frente a la COVID-19?

Vacunación antigripal 2020-21: recomendaciones del CAV-AEP

más noticias

Estos días destacamos...



Calendario de vacunaciones de la AEP 2020

Recomendado por la AEP para los niños y adolescentes que residen en España.

Vacunación antimeningocócica:

Renovado el capítulo sobre las

meningococos de nuestro Manual

tema actualizado

vacunas frente a los

en línea



Manejo del paciente pediátrico por coronavirus SARS-CoV-2 en atención primaria (COVID-19)
Sigue las mismas directrices que las del documento Manejo en atención primaria de pacientes con COVID-19.



Recomendaciones para la vacunación frente al ROTAvirus de los recién nacidos PREMaturos (ROTAPREM) Documento de consenso del CAV-AEP y de la SENeo

Manual de VACUNAS · AEP

en línea





Anotad las fechas. Ya os podéis inscribir



Web acreditada por la OMS @







Calendario de Vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría. Razones y bases de las recomendaciones 2020

RESUMEN

El CAV-AEP publica anualmente el calendario de vacunaciones que estima idóneo para los niños residentes en España, teniendo en cuenta la evidencia científica disponible.

- Se mantiene el esquema 2+1 (2, 4 y 11 meses) con vacunas hexavalentes (DTPa-VPI-Hib-HB) y con antineumocócica conjugada 13-valente.
- Se aconseja un refuerzo a los 6 años, preferentemente con DTP a (si está disponible), junto a una dosis de polio para aquellos que recibieron esquemas 2+1, así como vacunación con Tdpa en adolescentes y en cada embarazo, preferentemente entre las 27 y 32 semanas.
- La vacuna del rotavirus debería ser sistemática para todos los lactantes.
- Se sigue proponiendo la incorporación en el calendario de la vacuna antimeningocócica B, con esquema
 2+1 en lactantes
- Además de la inclusión de la vacuna antimeningocócica conjugada tetravalente (MenACWY) a los 12 años
 con rescate hasta los 18 años, inclusive, el CAV-AEP recomienda que esta vacuna sea introducida también
 a los 12 meses de edad, sustituyendo a MenC. Igualmente, se recomienda en los mayores de 6 semanas
 de edad con factores de riesgo o que viajen a países de elevada incidencia de estos serogrupos.





Hay años con muchos cambios



CALENDARIO DE VACUNACIONES DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2016 Comité Asesor de Vacunas Edad en meses Edad en años VACUNA 5 6-7 12 13-15 2-4 2 3 11-12 Hepatitis B1 HB HB HB Difteria, tétanos y **DTPa DTPa** DTPa Tdpa Tdpa tosferina² VPI VPI VPI VPI Poliomielitis³ Haemophilus Hib Hib Hib influenzae tipo b⁴ VNC VNC Neumococo⁵ VNC MenC / Meningococo C⁶ MenC MenC MenACWY Sarampión, rubeola SRP SRP y parotiditis⁷ Varicela8 Var Var VPH Virus del papiloma humano9 2 dosis MenB MenB MenB Meningococo B¹⁰ MenB Rotavirus¹¹ RV RV RV Gripe¹² Gripe (anual) Hepatitis A¹³ HA 2 dosis Vacunas para Sistemáti cas Sistemáti cas grupos de riesgo financiadas no financiadas



Hay años con pocos cambios



CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2020 Comité Asesor de Vacunas

VACUNA			E	dad en n	neses				Edad	en año	S	
VACUNA	2	3	4	5	11	12	15	3-4	6	12	14	15-18
Hepatitis B ¹	НВ		НВ		НВ							
Difteria, tétanos y tosferina ²	DTPa		DTPa		DTPa				DTPa / Tdpa	Tdp	ра	
Poliomielitis ³	VPI		VPI		VPI				VPI			
Haemophilus influenzae tipo b ⁴	Hib		Hib		Hib							
Neumococo ⁵	VNC		VNC		VNC							
Rotavirus ⁶	RV	RV	(RV)									
Meningococo B ⁷		MenB		MenB		Ме	enB					
Meningococos C y ACWY ⁸			MenC			Men ACWY					Men ACWY	,
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁹						SRP		SRP Var /				
Varicela ¹⁰							Var	SRPV				
Virus del papiloma humano ¹¹										VPH 2 dosis		





¿Cuáles son los hechos más destacados?



CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2020

Comité Asesor de Vacunas

VACUNA			Edad e	n mese	S			Edad en años						
VACONA	2	3	4	11	12	15	3-4	6	12	14	15-18			
Hepatitis B ¹	НВ		НВ	НВ										
Difteria, tétanos y tosferina ²	DTPa		DTPa	DTPa				DTPa / Tdpa	Tdp	Tdpa				
Poliomielitis ³	VPI		VPI	VPI				VPI						
Haemophilus influenzae tipo b ⁴	Hib		Hib	Hib										
Neumococo ⁵	VNC		VNC	VNC										
Rotavirus ⁶	RV	RV	(RV)											
Meningococo B ⁷	MenB		MenB		Men	ıB								
Meningococos C y ACWY ⁸			MenC		Men ACWY					Men ACW	1			
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁹					SRP		SRP Var/							
Varicela ¹⁰						Var	SRPV							
Virus del papiloma humano ¹¹									VPH 2 dosis					

Mayo de 2020





NUNCA NUNCA NUNCA NUNCA NUNCA NUNCA NUNCA NUNCA

Nunca había ocurrido

NUNCA NUNCA NUNCA NUNCA NUNCA NUNCA NUNCA NUNCA





Enero de 2020

CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2020 Comité Asesor de Vacunas												
VACUNA	2	Edad en meses								en año: 12	s 14	15-18
Meningococo B ⁷		MenB	4	MenB	11	12 15 MenB		3-4	6	1Z	14	13-10





Enero de 2020

Calendario de Vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría. Razones y bases de las recomendaciones 2020

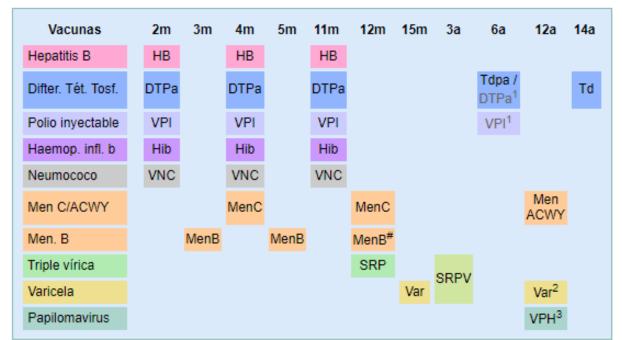
VACUNACIÓN FRENTE AL MENINGOCOCO B

Recomendación 2020

Se recomienda su introducción de forma sistemática en lactantes a partir de los 3 meses de edad con una pauta 2+1. Para el resto de las edades pediátricas, incluyendo la adolescencia, la recomendación que hace el CAV-AEP es de tipo individual con cualquiera de las 2 vacunas.

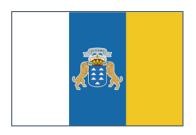






https://vacunasaep.org/profesionales/calendario-vacunas

	-			p							
Vacunas	2m	3m	4m	5m	11m	12 m	15m	3a	6a	12a	14a
Hepatitis B	НВ		НВ		НВ						
Dift. Tét. Tosf.	DTPa		DTPa		DTPa				Tdpa / DTPa ¹		Td
Polio inyect.	VPI		VPI		VPI				VPI ¹		
Haem. infl. b	Hib		Hib		Hib						
Neumococo	VNC		VNC		VNC						
Men C/ACWY			MenC			Men ACWY				Men ACWY	
Men. B		MenB		MenB		MenB					
Triple vírica						SRP		SRPV			
Varicela							Var	SKPV		Var ²	
Papilomavirus										VPH ³	











CAV Comité Asesor de Vacunas Comité Asesor de Vacunas



Inicio > Área de Profesionales > Noticias sobre vacunas > Bexsero ya puede...

Aportaciones

El portal de las vacunas de la Asociación Española de Pediatría

Qué es el CAV-AEP Documentos del CAV Sala de Prensa

AREA DE PROFESIONALES

ÁREA DE FAMILIAS

Buscar

Noticias sobre vacunas

Calendario de vacunaciones de la AEP 2020

Otros calendarios

Enfermedades prevenibles

Seguridad de las vacunas

Situaciones especiales

Especial enfermeria

Fichas técnicas

Documentos del CAV

Jornadas de Vacunas

Vacunas en paises pobres

Enlaces de interés

BEXSERO YA PUEDE ADMINISTRARSE EN PAUTA 2+1

DESDE LOS 2 MESES DE VIDA

Editar Ver Añadir banner

11 mayo 2020

fuentes

Fuente: Elaboración propia a partir de varias

🖶 Versión para imprimir

≥2 meses



primovacunación y la dosis de refuerzo

Si, una dosis con un intervalo de 12 a 23

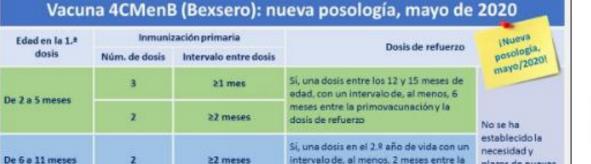
(7) Share



▼ Twittear

plazos de nuevas

dosis de refuerzo









Añadir banner





Vacuna 4CMenB (Bexsero): nueva posología, mayo de 2020

	ación primaria	Dosis de refuerzo	iNueva							
Núm. de dosis	Intervalo entre dosis	Dosis de Terder 20	posología, mayo/2020!							
3	≥1 mes	Sí, una dosis entre los 12 y 15 meses de edad, con un intervalo de, al menos, 6	mayor							
2	≥2 meses	meses entre la primovacunación y la dosis de refuerzo	No se ha							
2	≥2 meses	Sí, una dosis en el 2.º año de vida con un intervalo de, al menos, 2 meses entre la primovacunación y la dosis de refuerzo	establecido la necesidad y plazos de nuevas dosis de refuerzo							
2	≥2 meses	Sí, una dosis con un intervalo de 12 a 23 meses entre la primovacunación y la dosis de refuerzo								
Desde los 2 años de edad y adultos No (valorar dosis de refuerzo en caso de riesgo continuado de exposición, según recomendaciones de Salud Pública)										
	2	3 ≥1 mes 2 ≥2 meses 2 ≥2 meses 2 ≥2 meses	Sí, una dosis entre los 12 y 15 meses de edad, con un intervalo de, al menos, 6 meses entre la primovacunación y la dosis de refuerzo Sí, una dosis en el 2.º año de vida con un intervalo de, al menos, 2 meses entre la primovacunación y la dosis de refuerzo Sí, una dosis con un intervalo de 12 a 23 meses entre la primovacunación y la dosis de refuerzo Sí, una dosis con un intervalo de 12 a 23 meses entre la primovacunación y la dosis de refuerzo No (valorar dosis de refuerzo en caso de ri continuado de exposición, según recomen							

https://vacunas aep.org/profesi onales/noticias /meningococo-4CMenBcambio-FTpauta2%201-alos-2m

Adaptado de la ficha técnica, consultada el 5 de mayo de 2020 • https://vacunasaep.org/ • @CAV_AEP • v.1/mayo 2020





CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2020 Comité Asesor de Vacunas Edad en meses Edad en años VACUNA 12 15 3-4 12 15-18 2 3 11 14 4 6 Hepatitis B1 HB HB HB DTPa Difteria, tétanos y **DTPa** DTPa DTPa Tdpa tosferina² / Tdpa Poliomielitis3 VPI VPI VPI VPI Haemophilus Hib Hib Hib influenzae tipo b4 Neumococo⁵ VNC VNC VNC Rotavirus⁶ R۷ RV (RV) Meningococo B7 MenB MenB MenB Men Men Meningococos C y MenC ACWY8 **ACWY ACWY** Sarampión, rubeola y SRP SRP parotiditis9 Var / Varicela¹⁰ Var **SRPV** Virus del papiloma VPH humano11 2 dosis

Mayo de 2020



Efectividad Reino Unido





A Dis Subn — A

4CMenB uptake in England remains of consistently high; data from the first 3 months of 2018 showed that 92.5% of children has ampleted the primary immunizations by their first birthday and 87.9% had received all three doses by 2 years. From September 2015 through August 2018, the incidence of meningococcal group B disease in E and (average annual birth cohort, approximately 650,000 infants) was significantly love. The vaccine-eligible cohorts than the expected incidence (63 observed cases as compared with 2 ed cases; incidence rate ratio, 0.25; 95% confidence interval [CI], 0.19 to Weduction in age groups that were fully eligible for vaccination. The adjust vaccine Aveness against meningococcal group B disease was 52.7% (95% CI, -33.5 to 83.2) with two-dose priming schedule for infants and 59.1% (95% CI, -31.1 to 87.2) with a two-dose priming schedule plus a booster at 1 year). Over the 3-year period, there were 169 cases of meningococcal group B disease in the vaccine-eligible cohorts, and an estimated 277 cases (95% CI, 236 to 323) were prevented.

Adv Tog

PER

_

ر., D.,





EN CONCLUSIÓN, EL CAV-AEP RECOMIENDA

 Administrar la vacuna 4CMenB a los lactantes con la nueva pauta de primovacunación iniciada a los 2 meses de edad y continuada a los 4 y a los 12 meses de edad, aunque para minimizar la reactogenicidad se podría separar por un intervalo de una o dos semanas respecto a las vacunas inactivadas (hexavalente y VNC13, no MenACWY) del calendario vacunal oficial.



- 2. Consensuar con los padres, tras aportar la información necesaria, la actitud respecto a la coadministración con las demás vacunas: la separación de 1-2 semanas de las vacunas inactivadas más reactógenas (hexavalente y VNC13) del calendario vacunal oficial, o la coadministración con o sin el uso de paracetamol profiláctico.
- La dosis de refuerzo, en el caso de los primovacunados en el primer año de vida, se administrará entre los 12 y los 15 meses de edad.
- 4. En el resto de edades como protección individual, la prevención de EMI por serogrupo B puede realizarse con cualquiera de las dos vacunas disponibles: 4CMenB y MenB-fHbp, siempre respetando la edad mínima de administración (MenB-fHbp a partir de los 10 años de edad). El CAV-AEP no establece actualmente ninguna preferencia entre ambos preparados.
- 5. Para grupos de riesgo se recomienda cualquiera de las 2 vacunas (el único límite es la edad mínima de aplicación) en las mismas condiciones que el <u>Ministerio de</u>
 Sanidad 🖟, añadiendo la indicación de personas con infección por VIH.

https://vacunasaep.org/do cumentos/manual/cap-30#5.9



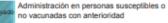
¿Otros hechos destacados?



CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIÓN A LO LARGO DE TODA LA VIDA Calendario recomendado año 2020 Consejo Interterritorial **EDAD** VACUNACIÓN años años Prenatal meses meses meses meses meses meses Poliomielitis **VPI** VPI Td ----Td⁽²⁾-----DTPa DTPa DTPa Haemophilus influenzae b Sarampión-rubeola-parotiditis - TV⁽³⁾ ---Hepatitis B(4) нв нв ---- MenACWY⁽³⁾---WZ⁽⁶⁾-

gripe⁽⁹⁾ Calendario aprobado por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del SNS el 14 de noviembre de 2019





Gripe

Calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida. Calendario recomendado año 2020 | Página 1 de 3

CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2020

Comité Asesor de Vacunas

VACUNA			Edad e	n mese	5			Edad	d en añ	os	
VACONA	2	3	4	11	12	15	3-4	6	12	14	15-18
Hepatitis B ¹	НВ		НВ	НВ							
Difteria, tétanos y tosferina ²	DTPa		DTPa	DTPa				DTPa / Tdpa	Tdp	a	
Poliomielitis ³	VPI		VPI	VPI				VPI			
Haemophilus influenzae tipo b ⁴	Hib		Hib	Hib							
Neumococo ⁵	VNC		VNC	VNC							
Rotavirus ⁶	RV	RV	(RV)								
Meningococo B ⁷	MenB		MenB		Men	В					
Meningococos C y ACWY ⁸			MenC		Men ACWY					Men ACWY	•
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁹					SRP		SRP Var /				
Varicela ¹⁰						Var	SRPV				
Virus del papiloma humano ¹¹									VPH 2 dosis		













CALENDARIO DE **VACUNACIÓN**

ASTURIAS 2019





- Presentación de adulto
- Solo en niñas: 2 dosis separadas
- Si no han pasado la enfermedad ni se han vacunado antes: 2 dosis separadas 1 mes
- Solo en niñas no vacunadas anterioremente: 2 dosis separadas 6 meses



HEXAVALENTE

Tétanos / Tosferina Haemophilus B

Difteria / Polio

Hepatitis 8

NEUMOCOCO



HEXAVALENTE

Tétanos / Tosferina

Difteria / Polio

Haemophilus B

NEUMOCOCO

MENINGO C

Hepatitis B

MESES

HEXAVALENTE

Tétanos / Tosferina

Difteria / Polio

Haemophilus B

NEUMOCOCO

Hepatitis B

MESES

15 MESES

VARICELA

TRIPLE VÍRICA

Sarampión Rubeola Parotiditis

MENINGO C



TRIPLE VÍRICA

Sarampión Rubeola Parotiditis

VARICELA



Difteria Tétanos Tosferina Polio



PAPILOMA VARICELA

AÑOS

dTpa

Difteria Tétanos Tosferina

MENINGO A.C.W.Y

PAPILOMA









₩AEP



Calendario de Vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría. Razones y bases de las recomendaciones 2020

CAV-AEP. Calendario de Vacunaciones 2020

VACUNACIÓN FRENTE AL NEUMOCOCO

Recomendación 2020

Se mantiene la recomendación de 2019 de vacunar frente al neumococo a todos los menores de 5 años, así como a todos los niños con enfermedades de riesgo de cualquier edad. Para la vacunación sistemática del lactante se recomienda el esquema 2+1 (2, 4 y 11 meses). Considerando la epidemiología de las infecciones neumocócicas en España, el CAV sigue recomendando la utilización de la vacuna neumocócica conjugada tridecavalente (VNC13).







Calendario de Vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría. Razones y bases de las recomendaciones 2020

TABLA 2 Situaciones de riesgo de enfermedad neumocócica grave o frecuente en la infancia y la adolescencia										
Grupo de riesgo	Enfermedad o situación									
Niños inmunocompetentes	Antecedente de enfermedad neumocócica invasora Enfermedad pulmonar crónica: asma grave, broncodisplasia pulmonar, fibrosis quística, déficit de alfa1-antitripsina, bronquiectasias Enfermedad cardiaca crónica, especialmente cardiopatías									

Prematuros menores de 32 semanas o de 1700 gramos de peso al nacer [nuevo]

Los niños prematuros (<32 semanas o <1700 g) tienen más probabilidad de presentar una enfermedad invasora por *Streptococcus pneumoniae* que los recién nacidos a término, pero dado que hay inmunidad de grupo por la introducción de la vacuna en el calendario sistemático deben recibir la VNC13 como los demás niños con **una pauta 2+1**, sin VNP23 posterior, salvo que asocien otros factores de riesgo.

una enfermedad invasora por Streptococcus pneumoniae que los recién nacidos a

sin VNP23 posterior, salvo que asocien otros factores de riesgo.

término, pero dado que hay inmunidad de grupo por la introducción de la vacuna en el

calendario sistemático deben recibir la VNC13 como los demás niños con una pauta 2+1,

Este grupo de riesgo precisa solo VNC13 (2+1) sin VNP23

riesgo precisa solo

VNC13 (2+1) sin

VNP23

Manual de Vacunas en línea. Capítulo 31

Niños con asplenia (anatómica o funcional) (pacientes de alto riesgo: ver <u>Tabla 3</u>)	Anemia de células falciformes y otras hemoglobinopatias graves Asplenia congénita o adquirida, o disfunción esplénica								
Niños inmunodeprimidos (pacientes de alto riesgo: ver <u>Tabla 3</u>)	Infección por VIH Inmunodeficiencias primarias (se excluye el déficit aislado de IgA asintomático) Insuficiencia renal crónica y síndrome nefrótico activo o bien en remisión que esté recibiendo tratamiento Enfermedades que requieran tratamiento con fármacos inmunosupresores o radioterapia (incluidas, leucemias, linfomas, trasplantes de médula ósea o de órgano sólido)								
	Prematuros menores de 32 semanas o de 1700 gramos de peso al nacer [nuevo] Los niños prematuros (<32 semanas o <1700 g) tienen más probabilidad de presentar								





≻Triple vírica:

Esquema de dos dosis (12 meses y 3-4 años)

CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2020 Comité Asesor de Vacunas														
VACUNA	Edad en meses								Edad en años					
VACUNA	2	3	4	5	11	12	15	3-4	6	12	14	15-18		
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁹						SRP		SRP Var /						
Varicela ¹⁰							Var	SRPV						

≻Varicela:

Esquema de dos dosis (15 meses y 3-4 años)



Situación de las E.D.O. en la semana 8/2020

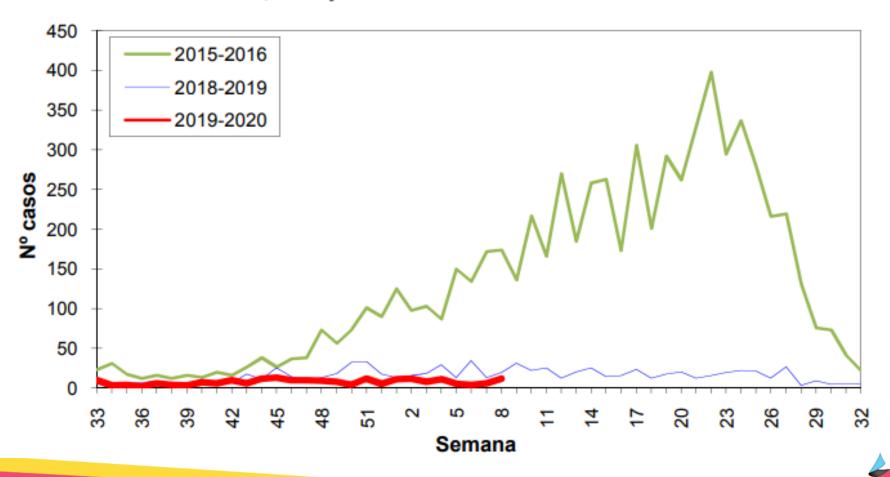
(del 17-febrero-2020 al 23-febrero-2020)



Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Asturias

Datos provisionales al cierre de la semana

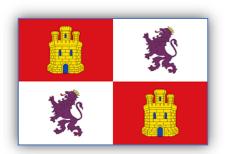
Varicela, temporada 2019-2020





















Aragón Galicia Baleares La Rioja Canarias Murcia Castilla y León Valencia

Castilla la Mancha



≻VPH:

Vacunación en chicas de 12 años con dos dosis (0-6 meses)

CALENDAR	CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2020												
Comité Asesor de Vacunas													
VACUNA		Edad en meses							Edad en años				
VACUNA	2	3	4	5	11	12	15	3-4	6	12	14	15-18	
Virus del papiloma humano ¹¹										VPH 2 dosis			



Impacto en cáncer



Table 1. Numbers (n) and incidence rates (/100,000 woman-years) of human papillomavirus (HPV) associated invasive cancers in clusterrandomized cohorts of altogether 9,529 14- to 17-year-old female HPV16/18 or HPV6/11/16/18 vaccine recipients and 17,838 non-HPV vaccinated, originally 14- to 19-year-old women2-4

	HPV va	ccinated	women	Non-HPV vaccinated women					
Malignancy	Person years	n	Rate (95% CI)	Person years	n	Rate (95% CI)			
Cervix cancer	65,656	0	-	124,245	8	6.4 (3.2, 13)			
Vulva cancer	65,656	0	-	124,245	1	0.8 (0.1, 5.7)			
Oropharyngeal cancer	65,656	0	-	124,245	1	0.8 (0.1, 5.7)			
Other HPV cancers ¹	65,656	0	-	124,245	0	-			
All HPV associated invasive cancers	65,656	0	-	124,245	10	8.0 (4.3, 15)			
Breast cancer	65,656	2	3.0 (0.8, 12)	124,245	10	8.0 (4.3, 15)			
Thyroid cancer	65,656	1	1.5 (0.2, 11)	124,245	9	7.2 (3.8, 14)			
Melanoma	65,656	3	4.6 (1.5, 14)	124,245	13	10.5 (6.1, 18)			
Non-melanoma skin cancer	65,656	2	3.0 (0.8, 12)	124,245	3	2.4 (0.8, 7.5)			

¹Vaginal carcinoma, anal carcinoma.

For corresponding sub-cohorts age-aligned, 7-year periods of passive follow-up were by the population-based Finnish Cancer Registry.



NUEVO CALENDARIO DE VACUNACIÓN **INFANTIL 2019**

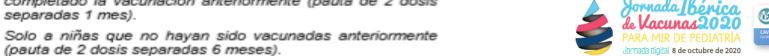
Entra en vigor a partir del 1 de junio de 2019 (Resolución de 23 de abril de 2019, de la Consejería de Sanidad).

2 meses	4 meses	11 meses			
DTPa PI Hib HB	DTPa PI Hib HB	DTPa PI Hib HB			
VNC	VNC MenC	VNC			
12 meses	15 meses	3 años			
SRP		SRP			
MenC	Var	Var			
6 años	10 años	13 años			
	VPH ¹	Tdpa			
Tdpa Pl	(2 dosis)	MenACWY			
	Var ²	VPH ³			

- Solo a niñas (pauta de 2 dosis separadas 6 meses).
- (2) Solo a los que no hayan pasado la enfermedad ni hayan completado la vacunación anteriormente (pauta de 2 dosis

(2 dosis)

(3) Solo a niñas que no hayan sido vacunadas anteriormente



(2 dosis)



► Meningococo C:

Pauta en niños: 1 en el primer año, a los 4 meses

CALENDARI	CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2020													
Comité Asesor de Vacunas														
VACUNA	Edad en meses								Edad en años					
VACUNA	2	3	4	5	11	12	15	3-4	6	12	14	15-18		
Meningococos C y ACWY ⁸	Meningococos C y ACWY ⁸ MenC Men ACWY Men ACWY													





Calendario de Vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría. Razones y bases de las recomendaciones 2020

VACUNACIÓN FRENTE A DIFTERIA, TÉTANOS, TOSFERINA, POLIOMIELITIS Y HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO b

Recomendación 2020

Se recomienda el esquema 2+1 con hexavalentes a los 2, 4 y 11 meses. Los niños que hayan recibido esta pauta 2+1, deben recibir DTPa-VPI, preferiblemente, o Tdpa-VPI a los 6 años y Tdpa a los 12-14 años. Se recomienda vacunar con Tdpa a las embarazadas en cada embarazo entre las 27-32 semanas de gestación, lo más precozmente posible en este rango. Si se sospecha posibilidad de prematuridad se podría vacunar a partir de las 16 semanas.

> Vacunación durante el embarazo entre las 27 y 32 semanas



¿Cuáles son las diferencias?





Vacunación con

Tdpa en el

adolescente









CALENDARIO DE VACUNACIÓN

ASTURIAS 2019





- Presentación de adulto
- Solo en niñas: 2 dosis separadas
- Si no han pasado la enfermedad ni se han vacunado antes:
- Solo en niñas no vacunadas anterioremente: 2 dosis separadas 6 meses

MESES

HEXAVALENTE

Difteria / Polio Tétanos / Tosferina Haemophilus B Hepatitis 8

NEUMOCOCO



HEXAVALENTE

Difteria / Pollo Tétanos / Tosferina Haemophilus B Hepatitis B

NEUMOCOCO

MENINGO C

MESES

HEXAVALENTE

Difteria / Polio Tétanos / Tosferina Haemophilus B Hepatitis B

NEUMOCOCO

MESES

15 MESES

TRIPLE VÍRICA

Sarampión Rubeola **Parotiditis**

MENINGO C

VARICELA



- 2 dosis separadas 1 mes

AÑOS

TRIPLE VÍRICA

Sarampión Rubeola Parotiditis

VARICELA



dTpa-PI

Difteria Tétanos Tosferina Polio

0



PAPILOMA (2)

VARICELA



AÑOS

dTpa Difteria Tétanos Tosferina

PAPILOMA

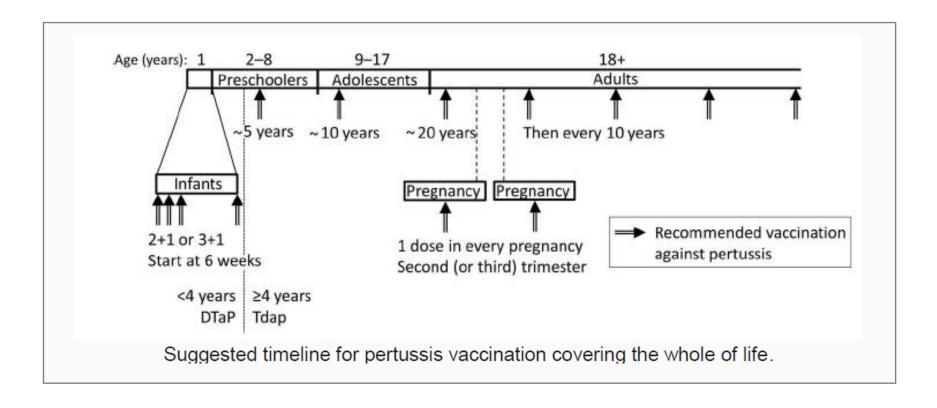








Estrategias preventivas



Se plantea la <u>necesidad de refuerzos periódicos cada 10 años en adultos</u> (aproximación pragmática ante la falta de datos exactos y de estudios)





>VPH en varones:

Se debe recomendar a los varones por los beneficios de la vacunación

VACUNACIÓN FRENTE AL PAPILOMAVIRUS HUMANO (VPH)

Recomendación 2020

Vacunación sistemática universal frente al virus del papiloma humano (VPH) tanto en chicas como en chicos, preferentemente a los 11-12 años, para prevenir la enfermedad oncológica relacionada con este virus. Esta medida ha demostrado una reducción significativa en la carga de enfermedad asociada al VPH en ambos sexos, fomenta la equidad de género, permite a los chicos desarrollar su propia inmunidad frente al VPH y distribuye la responsabilidad de reducir la carga de enfermedad a ambos sexos por igual.



Vacunación VPH Decálogo



TABI	A 8	
Las 1	.0 razones actuales para recome	ndar la vacunación frente al VPH en adolescentes varones
1	Fracción importante de casos en el varón de patología oncológica relacionada con el VPH	En nuestro medio, de todos los casos de patología oncológica relacionada con el VPH, una cuarta parte corresponde al varón
2	Cáncer de cabeza y cuello y cáncer anal en aumento, sobre todo en varones	La incidencia del cáncer de cabeza y cuello y del cáncer anal está aumentando de forma progresiva, sobre todo en el varón. El cáncer de cabeza y cuello es mucho más frecuente en el varón. El cáncer anal es tan frecuente en el varón como en la mujer
3	Cáncer de cabeza y cuello relacionado con el VPH	La implicación del VPH en el cáncer de cabeza y cuello, calculada clásicamente en un 20-30 % de los casos, parece que es mayor de lo que se pensaba, implicando a toda la vía respiratoria
4	No hay cribado de las otras patologías oncológicas relacionadas con VPH	No existen medidas alternativas de cribado del cáncer relacionado con VPH en varones (pene, anal, cabeza y cuello), como por el contrario ocurre con el cáncer de cérvix en mujeres

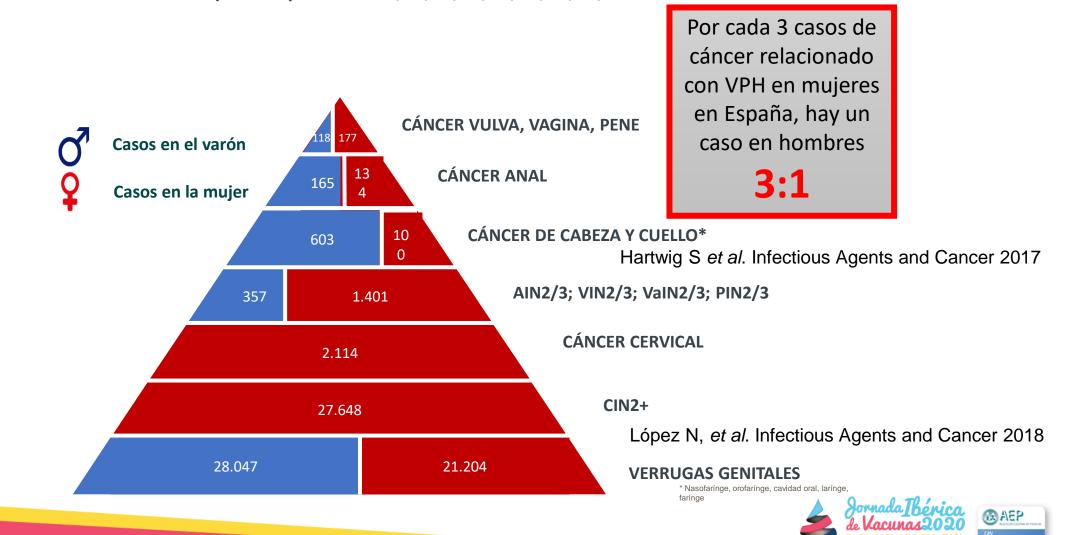
	5	Impacto en las verrugas genitales en el varón	La carga de enfermedad no oncológica en el varón también es considerable, ya que la mitad de los casos de verrugas genitales se dan en el varón
	6	La inmunidad de grupo generada con la vacunación	La vacunación sistemática frente al VPH solo de las chicas genera una inmunidad de grupo parcial en los chicos, debido a varias razones:
_		solo de chicas es incompleta para los chicos	Existe un promedio de un 20-25 % de chicas no vacunadas en nuestro medio y que son transmisoras potenciales del VPH a los chicos heterosexuales
- -			Hay países que no tienen incluida la vacunación frente al VPH en las chicas. Dada la alta movilidad e interacción intersexual de los jóvenes actualmente, es muy probable el contacto con chicas extranjeras no vacunadas
			El efecto de inmunidad de grupo observado en algunos países (como Australia) no se ha podido observar en países europeos que han estudiado este efecto. Se especula que la alta movilidad de los jóvenes en Europa dificulta o imposibilita este beneficio potencial
1			Los varones homosexuales no pueden beneficiarse de la inmunidad de grupo que se puede generar vacunando solo a las chicas
_	7	Mejora la inmunidad de grupo en la mujer	Dado que, por distintas razones, hay chicas que no están vacunadas, aquellas con prácticas heterosexuales pueden estar protegidas de forma indirecta con la vacunación del varón
	8	Ayuda a la erradicación global de la infección por el VPH	Vacunando no solo a las chicas sino también a los chicos se colaborará en el objetivo diana de erradicar la infección por el VPH en humanos. Los chicos son además los mayores transmisores del virus a nivel mundial
	9	Igualdad-equidad sexual	Si la vacuna protege frente al cáncer relacionado con el VPH en ambos sexos, es ético incluir a ambos sexos en las recomendaciones
	10	Autorización para el empleo de las vacunas VPH en el varón y experiencia en otros países	Actualmente, las 3 vacunas frente al VPH disponibles están autorizadas para su uso en varones desde los 9 años de edad Hay varios países que tienen incluida la vacunación sistemática frente al VPH en varones, como EE. UU., Canadá, Australia, Nueva Zelanda, Argentina, Brasil, Chile, Panamá, Uruguay, Israel, Alemania, Austria, Bélgica, Croacia, República Checa, Dinamarca, Eslovaquia, Irlanda, Italia, Liechtenstein, Luxemburgo, Noruega, Suiza y Reino Unido. Suecia y Francia en 2020 y Holanda en 2021



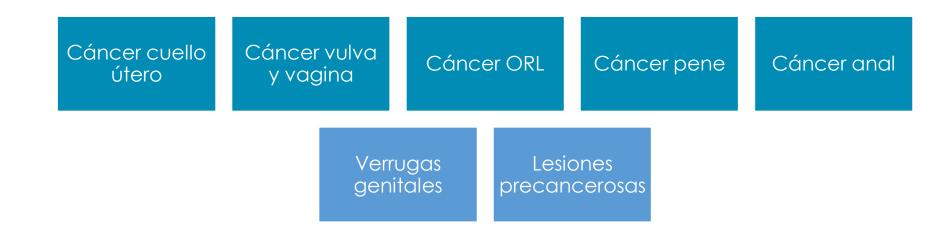


Epidemiología del VPH en España

Estimación de número de casos de enfermedad anuales que se producen en España por los tipos de VPH 6/11/16/18/31/33/45/52/58



No hay cribado del cáncer relacionado con VPH en varones (pene, anal, cabeza y cuello)





4 de Marzo

Día Internacional de la lucha contra el virus del Papiloma Humano (VPH)

UNA INICIATIVA DE LA INTERNATIONAL PAPILLOMAVIRUS SOCIETY (IPVS)

EL VCH ES COSA DE TODOS







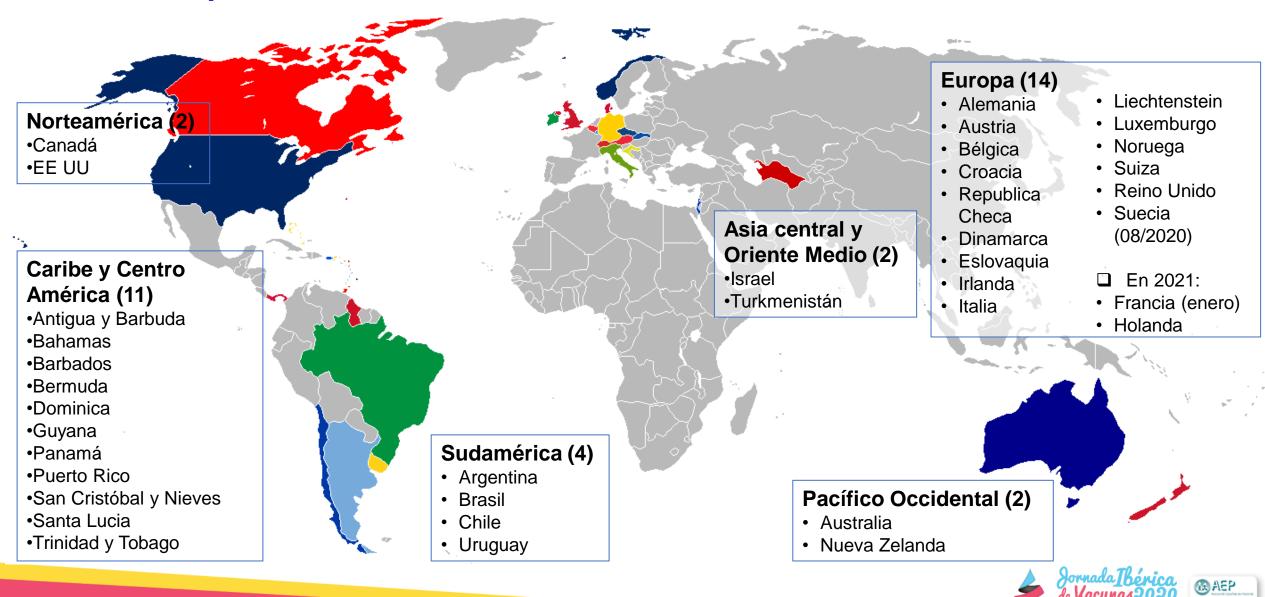
El virus que afecta a todos y que solo combaten las mujeres en España

La vacunación de hombres es clave para acabar con la cadena de contagios del papiloma humano





35 países con vacunación sistemática frente a VPH en varones



≻Meningococo B:

CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2020 Comité Asesor de Vacunas													
VACUNA	Edad en meses							Edad en años					
VACUNA 2 3 4 11 12 15 3-4 6 12 14									14	15-18			
Meningococo B ⁷ MenB MenB MenB													





Calendario de Vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría. Razones y bases de las recomendaciones 2020

VACUNACIÓN FRENTE AL MENINGOCOCO B

Recomendación 2020

Se recomienda su introducción de forma sistemática en lactantes a partir de los 2 meses de edad con una pauta 2+1. Para el resto de las edades pediátricas, incluyendo la adolescencia, la recomendación que hace el CAV-AEP es de tipo individual con cualquiera de las 2 vacunas.



>Rotavirus:

La vacuna frente al rotavirus debería ser una vacuna de calendario sistemático para todos los lactantes

CALENDARI	CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2020													
	Comité Asesor de Vacunas													
VA CUNIA	Edad en meses								Edad en años					
VACUNA	2	3	4	5	11	12	15	3-4	6	12	14	15-18		
Rotavirus ⁶ RV RV (RV)														





Table 1 Extraintestinal clinical spectrum of rotavirus infection. The list shows clinical entities different to diarrhea that have been reported or suggested to be related to rotavirus infection (1), or triggered by rotavirus infection in susceptible subjects (2). 12—40 These symptoms can present alone or in combination, with or without diarrhea. See text for further explanations.

- 1. Infectious/Extraintestinal symptoms/diseases
 - a. Neurological symptoms
 - i. Benign afebrile convulsions*
 - ii. Febrile convulsions
 - iii. Other setzures (febrile or afebrile)
 - iv. Epilepsy
 - v. Acute encephalitis
 - vi. Acute cerebellitis
 - Encephalopathy (with specific white matter pattern on magnetic resonance)
 - viii. Transient acute flaccid paralysis
 - ix. Opsoclonus-myoclonus syndrome
 - b. Neonatal complications
 - i. Neonatal necrotizing enterocolitis
 - ii. Cystic periventricular leukomalacia
 - Splenic lesions (transient or recurrent)
 - d. Acute arthritis
 - e. Pneumonia
 - f. Acute hemorrhagic infantile edema
 - g. Systemic inflammatory response
 - h. Cutaneous vasculitis
 - i. Rhabdomyolysis
 - Pancreatitis
 - k. Hemophagocytic lymphohistiocytosis
 - Reye or Reye-like syndrome
 - m. Disseminated intravascular coagulation
 - n. Hepatitis
- 2. Autoimmune diseases
 - a. Diabetes mellitus
 - b. Celiac disease
 - c. Opsoclonus-myoclonus syndrome
 - d. Myasthenia gravis (?)
 - e. Uveitis (?)
- (*) Most frequent extraintestinal presentation described in the literature.
- (?) Based only on experimental/animal models.



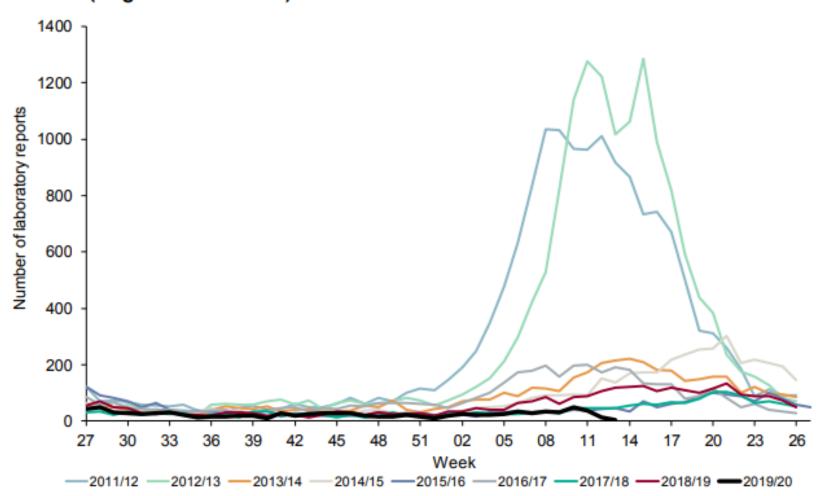
Rivero Calle I, et al.J Infect. 2016 Jul 5;72 Suppl:S98-S105.





Semana 13 – 09 abril 2020

Figure 7: Seasonal comparison of laboratory reports of rotavirus by week 2011/12-2019/20 (England and Wales)



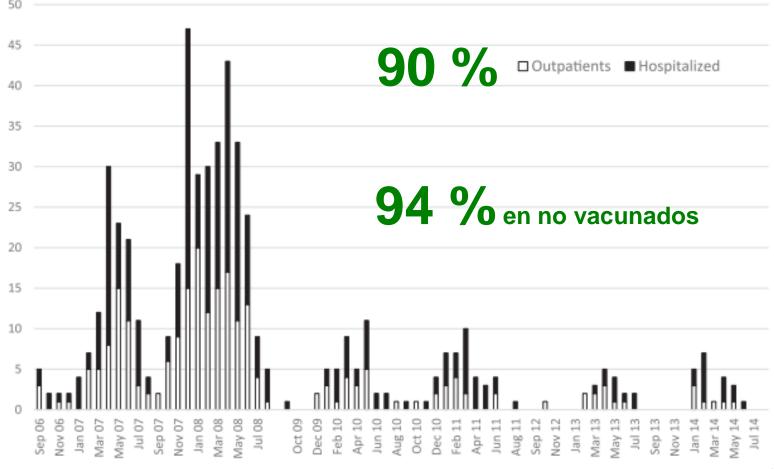
JOINT COMMITTEE ON VACCINATION AND IMMUNISATION

- 80-90 % reducción de casos confirmados por laboratorio
- Reducción de casos también observada en niños de 1 año, 2-4 años y más de 5 años de edad
- Reducción de hospitalizaciones por gastroenteritis en todas las edades
- Reducción en las visitas en atención primaria y urgencias por rotavirus



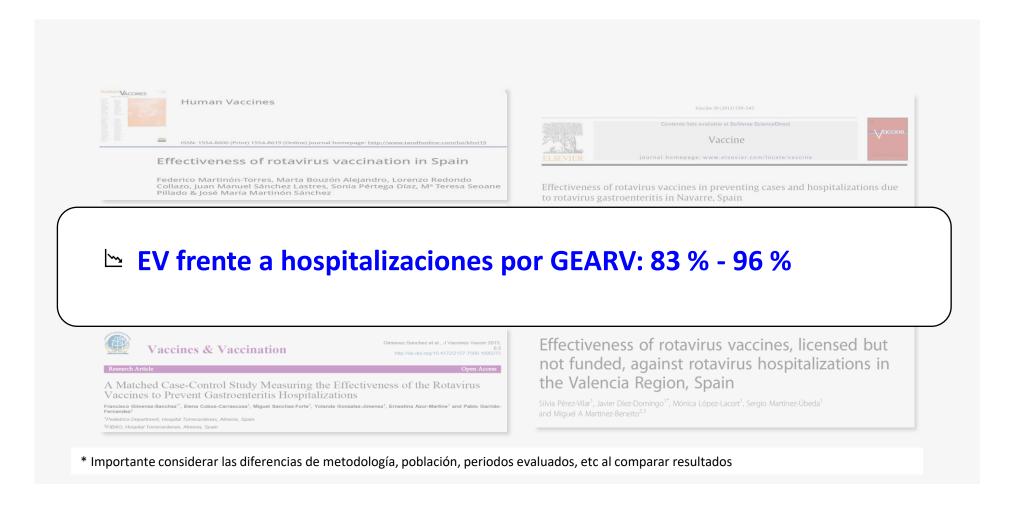
Decrease of Rotavirus Gastroenteritis to a Low Level Without Resurgence for Five Years After Universal RotaTeq Vaccination in Finland

Maria Hemming-Harlo, MD, Jukka Markkula, BM, Leena Huhti, PhD, Marjo Salminen, BSc, and Timo Vesikari, MD





Efectividad de la vacunación



Díez-Domingo et al. An Pediatr (Barc) 2019; 91: 166-179





Contents lists available at ScienceDirect

Vaccine







Review

Economic and psychosocial Impact of rotavirus infection in Spain: A literature review



Javier Álvarez Aldeán^a, Javier Aristegui^b, Juan Luis López-Belmonte^c, Montse Pedrós ^{d,*}, José García Sicilia ^e

Impacto económico

28 millones de euros en España al SNS y casi el doble a la sociedad



RESEARCH ARTICLE

Region, Spain

Open Access

Long-term impact of self-financed rotavirus vaccines on rotavirus-associated hospitalizations and costs in Valencia

Conclusions

anat rotavirus In summary, our endent response vaccines had .aon for rotavirus in impact in children <5 important decline in both RVAGE and alizations in all the groups studied, especial mildren less than 2 years old. This reduction represents a savings for the national health system of more than EUR 6 million per 10⁵ children in 7 years in The Region of Valencia. The model used reassures that the estimated impact is due to the vaccination and not to other external factors.









Qué es el CAV-AEP Documentos del CAV Sala de Prensa

INFORMACIÓN PARA PADRES SOBRE LA VACUNACIÓN DE LOS PREMATUROS **FRENTE AL ROTAVIRUS**





Recomendaciones para la vacunación frente al ROTAvirus de los recién nacidos PREMaturos (ROTAPREM)

Abril de 2019

Agradecimientos

Referencias bibliográficas



¿Qué es el rotavirus y qué enfermedad produce?

El rotavirus es un virus que causa con frecuencia gastroenteritis (inflamación de estómago e intestinos). Prácticamente todos los niños pasan

una infección por este virus antes de los dos años, presentando vómitos, diarrea y a veces fiebre, con una evolución habitualmente favorable a la curación en unos días.

Especialmente en los lactantes (menores de 2 años), cuando la diarrea y los vómitos son muy frecuentes o abundantes, a veces se hace imposible reponer la pérdida de líquidos a través de la ingesta, apareciendo la complicación más frecuente: la deshidratación. Esta es la principal causa de ingreso hospitalario por gastroenteritis aguda en nuestro país.

En los niños prematuros la infección puede ser más grave y tienden a deshidratarse con mayor facilidad, requiriendo por tanto ingreso hospitalario con mayor frecuencia.

Dado que son muchos los bebés prematuros que alcanzan la edad de vacunación aún estando ingresados en la unidad neonatal, se hace deseable la administración de la vacunación antes del alta hospitalaria con el fin de protegerlos cuanto antes.

¿Qué efectos adversos puede tener esta vacunación?

Es una vacuna segura y sin apenas efectos secundarios. Los más frecuentes son leves y de corta duración: vómitos, diarrea (a veces sanguinolenta) y fiebre leve-moderada. Rara vez se han comunicado casos aislados de broncoespasmo (similar a crisis asmática), urticaria (manifestaciones de alergia en la piel) o de invaginación intestinal (estrangulamiento de una porción del intestino).

Al igual que con otras vacunas de uso habitual, puede producirse tras la vacunación de prematuros hospitalizados un incremento o reaparición temporal (durante 24-48 horas) de pausas de apnea (cese de la respiración), por lo que, una vez administrada la vacuna, permanecerán con control continuo de constantes vitales (monitorización) durante al menos ese tiempo.

¿A qué edad hay que realizar la vacunación frente al rotavirus?

Hay dos vacunas comercializadas en España: Rotarix y RotaTeg. Ambas son de virus vivos atenuados (debilitados) y se administran por vía oral.

La vacunación completa consta de 2 o 3 dosis según el preparado (2 en Rotarix y 3 en RotaTeg):

- · La primera dosis tiene que administrarse entre las 6 y las 12 semanas de vida (según edad cronológica, o sea, desde el nacimiento).
- · Las dosis deben espaciarse entre sí, al menos, 4 semanas.
- La serie completa de vacunación (2 o 3 dosis según corresponda) debe finalizar respetando la ficha técnica de cada preparado (antes de las 24 semanas de vida en Rotarix y de 32 en RotaTeg).

se reconnenda que los nos premataros, siempre que su condición clínica lo permita, reciban la vacunación frente al RV sin retrasos, incluso durante la hospitalización si así fuese





Vacunación en prematuros

Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones

Noviembre 2019

Recomendaciones

- Se recomienda la vacunación frente a rotavirus en lactantes nacidos entre la semana 25-27 (según la vacuna utilizada) y 32 de gestación, clínicamente estables y sin contraindicaciones. La vacunación se realizará a partir de las 6 semanas de vida según la edad cronológica y siguiendo las pautas autorizadas para cada vacuna.
 - (Se considera clínicamente estable cuando se encuentra en fase de crecimiento sostenido, sin necesidad de ventilación mecánica ni terapia esteroidea o para infecciones graves, sin alteraciones metabólicas, cardiovasculares o respiratorias significativas).
- En otras situaciones de prematuridad diferentes a las señaladas anteriormente se valorará la vacunación de manera individualizada.
- Tras la vacunación se realizarán las medidas estándar de prevención primaria de transmisión del virus vacunal, sobre todo en las primeras 2 semanas tras la vacunación. Estas medidas se extremarán en caso de administración de la vacuna frente a rotavirus en el medio hospitalario.
- Dada la excepcionalidad de la enfermedad grave o muy grave en nuestro medio, no se recomienda, con carácter general, la vacunación frente a rotavirus en prematuros cuyas madres recibieron medicamentos inmunosupresores durante el embarazo. La vacunación se podría considerar dependiendo del fármaco utilizado y del tiempo transcurrido desde la finalización del tratamiento, en base a la evidencia científica disponible en cada caso.









➤ Vacuna antimeningocócica tetravalente (MenACWY):

12 meses, 12 años, 13 a 18 años

CALENDARI	CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2020													
Comité Asesor de Vacunas														
VACUNA	Edad en meses								Edad en años					
VACUNA	2	3	4	5	11	12	15	3-4	6	12	14	15-18		
Meningococos C y ACWY ⁸	Meningococos C y ACWY Men ACWY Men ACWY Men ACWY													



Posicionamiento el CAV-AEP 18 de marzo de 2019 VACUNACION MENINGOCOCO ACWY





- De acuerdo con MenACWY
 12 años, pero no con tiempo tan prolongado
- Desacuerdo por no MenACWY 12 meses

Vacunación antimeningocócica ACWY

La CSP ha decidido a cambiar la dosis de vacuna antimeningocócica C (MenC) de los 12 años por la vacunación frente a los meningococos ACWY (MenACWY) y vacunar a todos los adolescentes de 13 a 18 años en un periodo de 2-3 años, así como seguir como hasta ahora con la vacunación MenC a los 4 y 12 meses de edad. Se ha previsto un plazo de hasta el final de 2020 para que las comunidades autónomas (CC. AA.) lleven a cabo este cambio.

▶ La AEP está de acuerdo con la decisión de esta vacunación MenACWY a los 12 años, pero muestra su desacuerdo con la excesiva dilación para su incorporación en los calendarios de las CC. AA. Tampoco resulta entendible la no incorporación de la misma en la primera infancia. La AEP, con la evidencia científica actualmente disponible, sigue solicitando la incorporación de la vacunación frente a los meningococos ACWY a los 12 meses de edad, en los calendarios oficiales de las comunidades autónomas, como ya ha hecho Castilla y León y ha anunciado Andalucía. [Leer posicionamiento AEP]

https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/oponio-AEP-vacunas-meningococicas





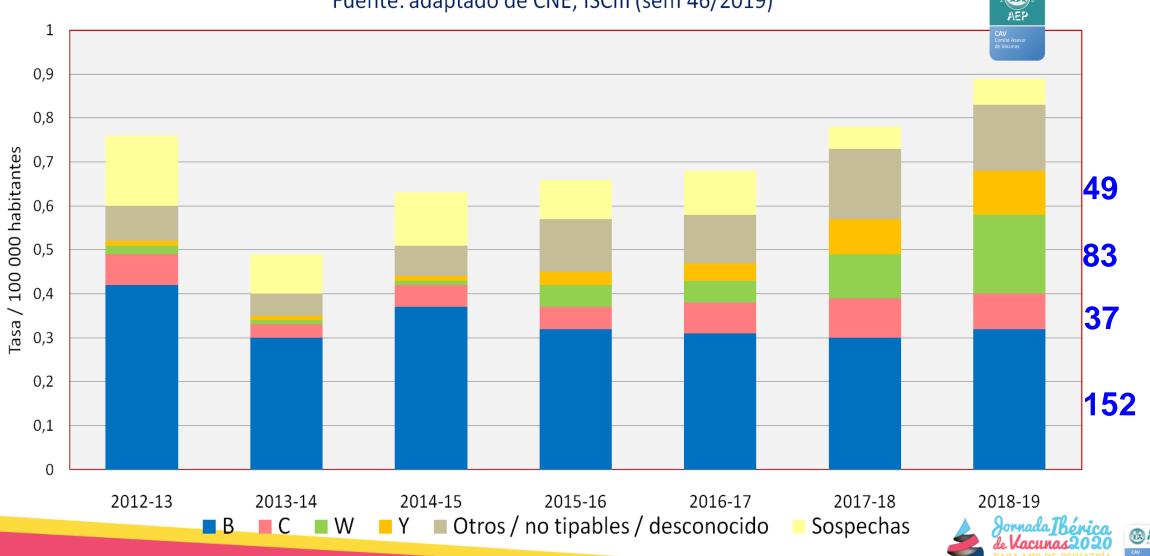
https://vacunasaep.org @CAV_AEP

Enfermedad meningocócica, España

Evolución de las tasas, 2012-13 a 2018-19

Fuente: adaptado de CNE, ISCIII (sem 46/2019)

https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/ VigilanciaSaludPublicaRENAVE/Enfermeda desTransmisibles/Boletines/Documents/Bole tin Epidemiologico en red/IS-191119-WEB.pdf



Incidencia de EMI por serogrupos España 41/2019 – 34/2020

Distribución por resultado microbiológico.

Los datos de la temporada actual (semanas 41/2019 a 34/2020) son provisionales.

F	Resultado		Ter	mporada 19/20		Temporada 18/19						
mic	crobiológico	Casos	Tasas	Defunciones	Letalidad	Casos Tasas		Defunciones	Letalidad			
Sg A		1	0,00	0	0,0	0	0,00	0	0,0			
Sg B	NOTA INFORMATIV	√A:							7,7			
Sg C								•	14,3			
Sg W	Debido a la espec	ial situacio	ón deriva	ada de la pande	mia de SARS	S-Cov-2. los	datos indica	ados relativos 3	9,9			
Sg Y				•				;	12,5			
No tipables	a la vigilancia de to								10,3			
Otros serog	ocurrir que los cer	o casos s	se debar	n a falta de notif	icación en al	gunas com	unidades au	tónomas. Los	15,4			
Serogrupo d	datos deben leers	e con esta	a limitaci	ón en mente.				<u> </u>	17,4			
Total confirm	confirmados 241 0,51 28 11,6 372 0,80 39											
Total sospec	chosos	25	0,05	2	8,0	22	0,05	1	4,5			
Total 266 0,56 30 11,3 394 0,84								40	10,2			

Enfermedad meningocócica. Resultados de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Disponible en:

Jornada Thérica de Vacunas 2020
PARA MIR DE PEDIATRÍA
Jornada digital 8 de octubre de 2020



Incidencia de EMI por serogrupos y edades, España 41/2019 – 34/2020

SEROGRUPOS B, C, W e Y. Distribución por grupo de edad.

Los datos de la temporada actual (semanas 41/2019 a 34/2020) son provisionales.

		Serogr	гиро В			Serog	rupo C			Serogr	upo W			Serogru	іро Y	
Grupo de Edad	Tempo 19/	orada /20		orada /19	Tempo 19/			orada /19	Temporada 19/20		Temporada 18/19			orada /20	Temporada 18/19	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Cooce	Torre	Cassa	Tarre	Cocco	Torre	Casas	Torre
<1 año	13	3,65	26	6,90	0	0,00	2	0,53	3	0,84	5	1,33	0	0,00	1	0,27
1-4 años	9	0,54	39	2,29	1	0,06	1	0,06	2	0,12	2	0,12	1	0,06	0	0,00
5-9 años	3	0,13	17	0,71	1	0,04	3	0,13	0	0,00	3	0,13	1	0,04	0	0,00
10-14 años	1	0,04	3	0,12	1	0,04	1	0,04	0	0,00	2	0,08	3	0,12	5	0,20
15-19 años	10	0,42	6	0,26	0	0,00	3	0,13	5	0,21	5	0,22	3	0,13	1	0,04
20-24 años	7	0,30	4	0,18	3	0,13	2	0,09	3	0,13	2	0,09	0	0,00	3	0,13
25-34 años	4	0,08	5	0,09	1	0,02	5	0,09	2	0,04	7	0,13	2	0,04	2	0,04
35-44 años	6	0,08	4	0,05	0	0,00	4	0,05	1	0,01	3	0,04	0	0,00	2	0,03
45-54 años	5	0,07	8	0,11	3	0,04	6	0,08	1	0,01	4	0,05	2	0,03	2	0,03
55-64 años	6	0,10	6	0,10	5	0,08	2	0,03	7	0,11	15	0,25	1	0,02	5	0,08
65-74 años	6	0,13	6	0,13	4	0,09	0	0,00	2	0,04	10	0,22	4	0,09	6	0,13
75-84 años	6	0,20	10	0,34	3	0,10	3	0,10	9	0,30	11	0,37	3	0,10	15	0,50
>84 años	5	0,32	9	0,61	0	0,00	3	0,20	5	0,32	12	0,81	4	0,26	6	0,40
Total	81	0,17	143	0,31	22	0,05	35	0,07	40	0,08	81	0,17	24	0,05	48	0,10

Enfermedad meningocócica. Resultados de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

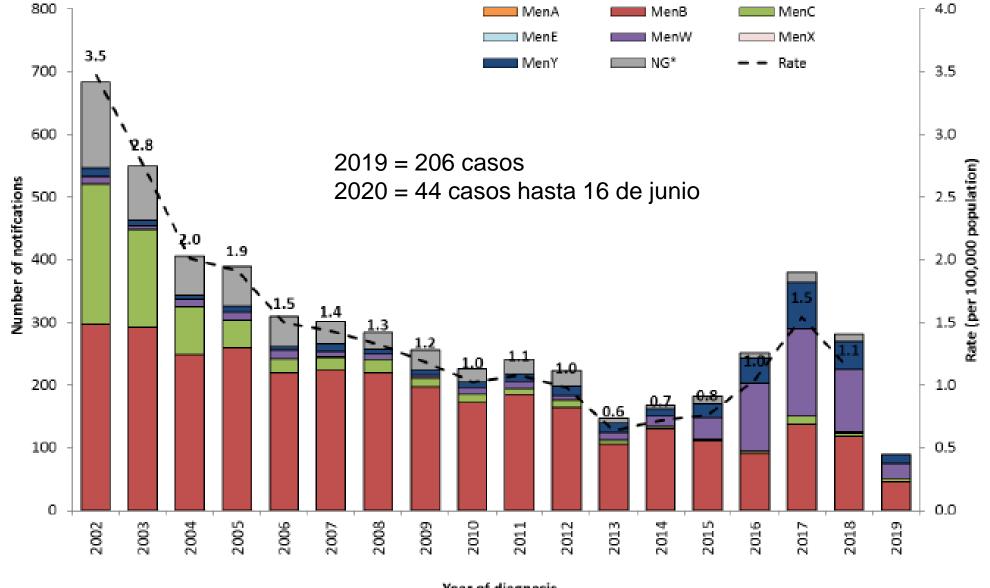
Disponible en:

https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Boletines/Documents/Boletine



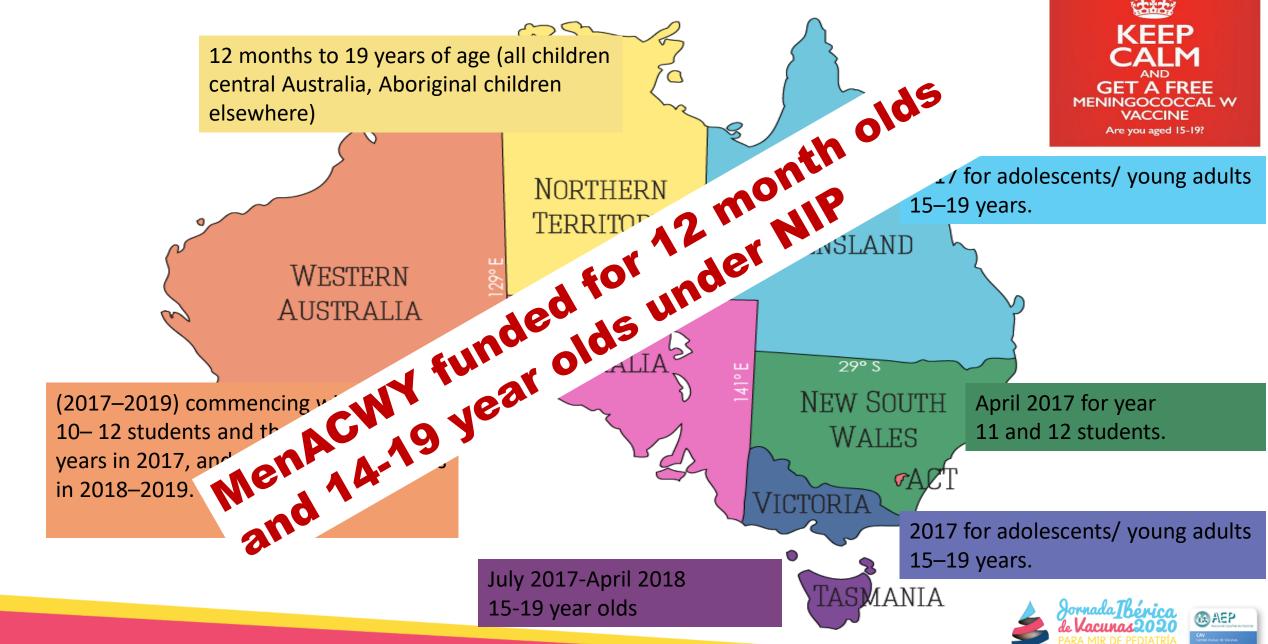


Australia: epidemiología EMI casos anuales por serogrupo, 2002 - 2019





Australia: programa de vacunación con MenACWY



La experiencia holandesa con meningococo C

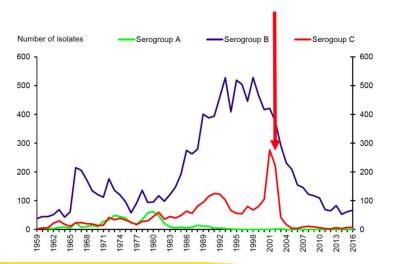


Año 2001. Vacunación MenC:

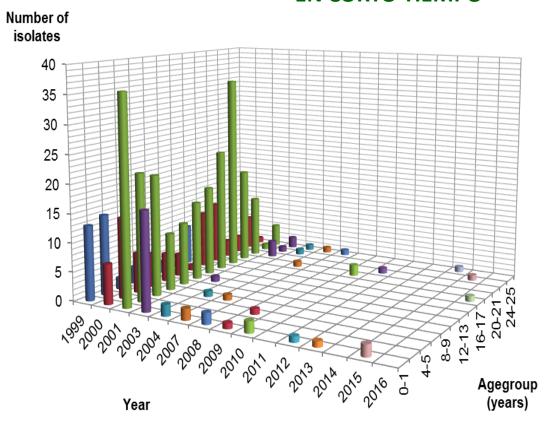
-Sistemática a los 14 meses

+

-En solo 5 meses hicieron vacunación masiva de todos los <20 años



LA IMPORTANCIA DEL RESCATE MASIVO Y **EN CORTO TIEMPO**







Holanda. Rescate en 9 meses

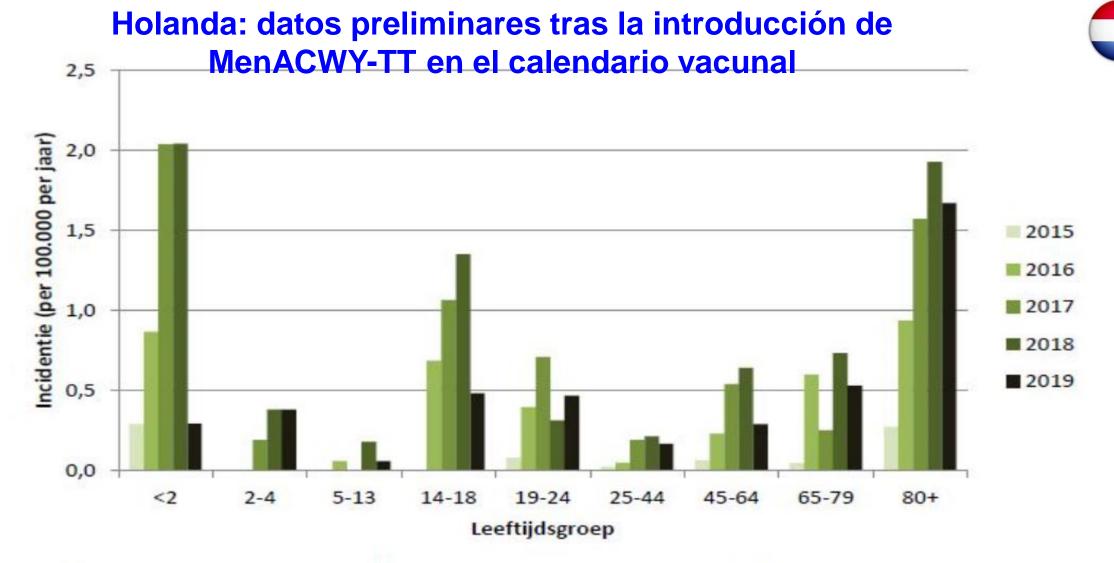


The number of cases with meningococcal serogroup C disease is still very low, with only three cases reported in 2018.

- Since May 2018, MenACWY vaccination at 14 months of age is part of the NIP. <u>Between October 2018 and June 2019</u>, all children born in 2001-2005 have been offered MenACWY vaccination (preliminary uptake Mayo). 2018, sustitución de MenC a los 14 meses (1 cohorte)
- From 2019 onwards, MenACWY vaccination is offered to children in the year they turn 14 years as part of the national immunisation programme.
- A partir enero 2019, inclusión a los 14 años en calendario (1 cohorte)

 Since 2015, the number of cases with meningococcal serogroup W (MenW) disease has been rising, with 103 cases (0.60 per 100,000) and 23 deaths reported in 2018.
- In the first six months of e20198 the incidence was seen in all age groups, except 80+ year olds.
- There have been no MenW cases, either vaccinated or unvaccinated, in the cohorts eligible for MenACWY vaccination since its implementation.





Figuur 5 Incidentie van meningokokkenziekte serogroep W naar leeftijdsgroep en jaar van 2015 tot 2019







Inicio > Documentos > 30. Meningococos

30. MENINGOCOCOS

Buscar temas en el manual:

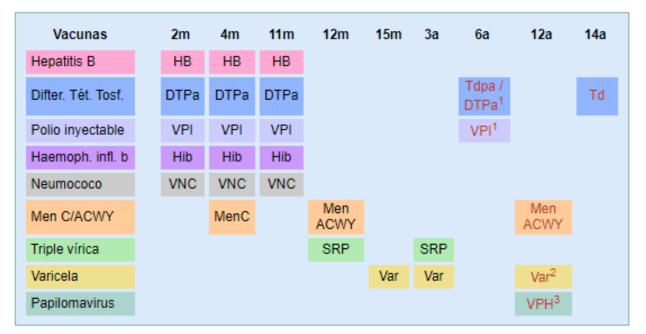


Calendario de Vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría. Razones y bases de las recomendaciones 2020

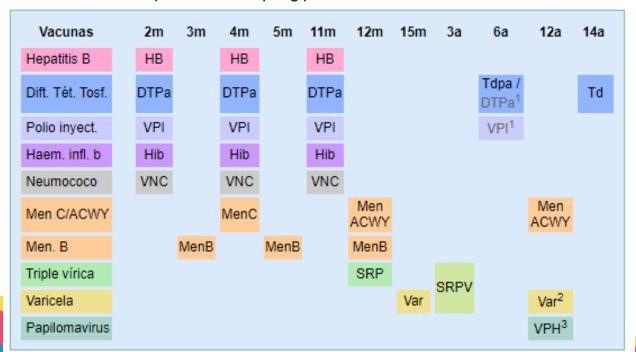
Con carácter individual, los niños en edades menores de los 12 meses y entre 1 y 12 años pueden verse beneficiados también con esta vacuna, aumentando así su protección antimeningocócica.



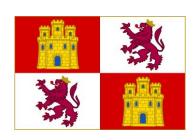




https://vacunasaep.org/profesionales/calendario-vacunas









RECOMENDACIONES CAV-AEP Introducción vacunas en España



	Año de propuesta AEP	Año de Inclusión calendario
Hib	1995	1998
Meningococo C	2000	2002
Poliomielitis inactivada	2001	2004
Tosferina embarazadas	2013	2015
Varicela	2001	2016
Neumococo	2003	2016
Rotavirus	2008	?
VPH chicas	2008	2008
VPH chicos	2018	?
Meningococo B	2015	?
Meningococo ACWY	2019	2019 parcial



Cada vez estamos más cerca del objetivo final



CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2020

Comité Asesor de Vacunas

VACUNA			Edad e	n mese	s			Eda	d en añ	os
YACONA	2	3	4	11	12	15	3-4	6	12	14 15
Hepatitis B ¹	НВ		НВ	НВ						MINISTERIO DE CONSUMO
Difteria, tétanos y tosferina ²	DTPa		DTPa	DTPa				MINISTERIC DE SANID) AD	DE COMPO
Poliomielitis ³	VPI		VPI	VPI	CEPRESIDENI EGUNDA DE	CIA L GOBIER		DE SAI		
Haemophilus influenzae tipo b ⁴	Hib		GOBIERI	0	EGUNDA DE EGUNDA DE MINISTERIO DE DERECH Y AGENDA	05 50 CIA 2010	ES.			
Neumococo ⁵			GOBIER!	AFUA	YAGEND					
Rotavirus ⁶	, E									
Meningococo B ⁷			MenB		Men	В				
Meningococos C y ACWY ⁸			MenC		Men ACWY					Men ACWY
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁹					SRP		SRP Var/			
Varicela ¹⁰						Var	SRPV			
Virus del papiloma humano ¹¹									VPH 2 dosis	





Otras reivindicaciones





Aún no hay un problema Pero no residar la guardia











La AEP apuesta por nuevas formas de financiación para un calendario único y de máximos

Asimismo los pediatras reivindican la creación de un Comité Nacional de Inmunización en el que participen sociedades y pacientes



La AEP apuesta por nuevas formas de financiación para un calendario único y de máximos









PIDEN REFORMAS EN LA FINANCIACIÓN

Los pediatras reivindican un Comité Nacional de Inmunización con pacientes y sociedades científicas

Infosalus



Los pediatras piden crear un Comité de Inmunización que cuente también con pacientes y sociedades científicas

Publicado 09/01/2020 12:16:28 CET

FISHER INVESTMENTS ESPAÑA"







Calendario de Vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría. Razones y bases de las recomendaciones 2020

Desarrollar una plataforma de información global sobre vacunaciones, que reuniera en un solo sitio web
todas las iniciativas de las CC. AA., ahorrando así recursos, con fuerte presencia en las redes sociales y con
capacidad para responder a las necesidades de la población y los profesionales en el campo de la
información y formación sobre las vacunas, y contrarrestar, en tiempo y forma, el efecto de las
informaciones falsas y los bulos.



"No importa que avances despacio. Lo importante es que no te detengas"

> Muchas gracias

Confucio 551-479 a.C.

