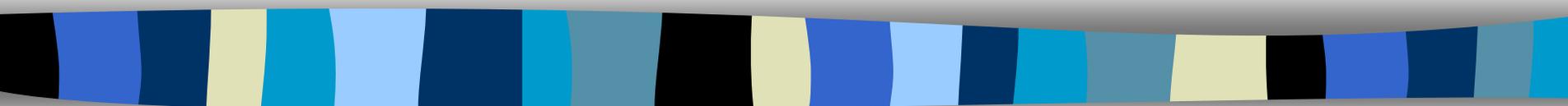


# Vacuna frente a Neumococo



Comité Asesor de Vacunas Infantil  
Dirección de Salud Pública  
Departamento de Sanidad GV

# Situación actual CAPV

## Aislamientos neumococo

**Tabla 1.- Aislamientos de *S. pneumoniae*. CAPV 2000-2005**

Año	Sangre	LCR	Total
2000	289	18	307
2001	305	19	324
2002	349	22	371
2003	336	29	365
2004	326	14	340
2005	390	17	407

# Aislamientos en sangre por edad

Tabla 2. - Aislamientos en sangre por grupos de edad. *S. pneumoniae*.  
CAPV 2000-2005

Edad	2000	2001	2002	2003	2004	2005
< 5	44	29	30	34	37	35
5-14	8	5	6	6	6	11
15-39	54	57	38	44	39	34
40-64	62	59	81	99	82	117
>64	98	140	168	142	151	185
No consta	23	15	26	11	11	8
<b>TOTAL</b>	<b>289</b>	<b>305</b>	<b>349</b>	<b>336</b>	<b>326</b>	<b>390</b>

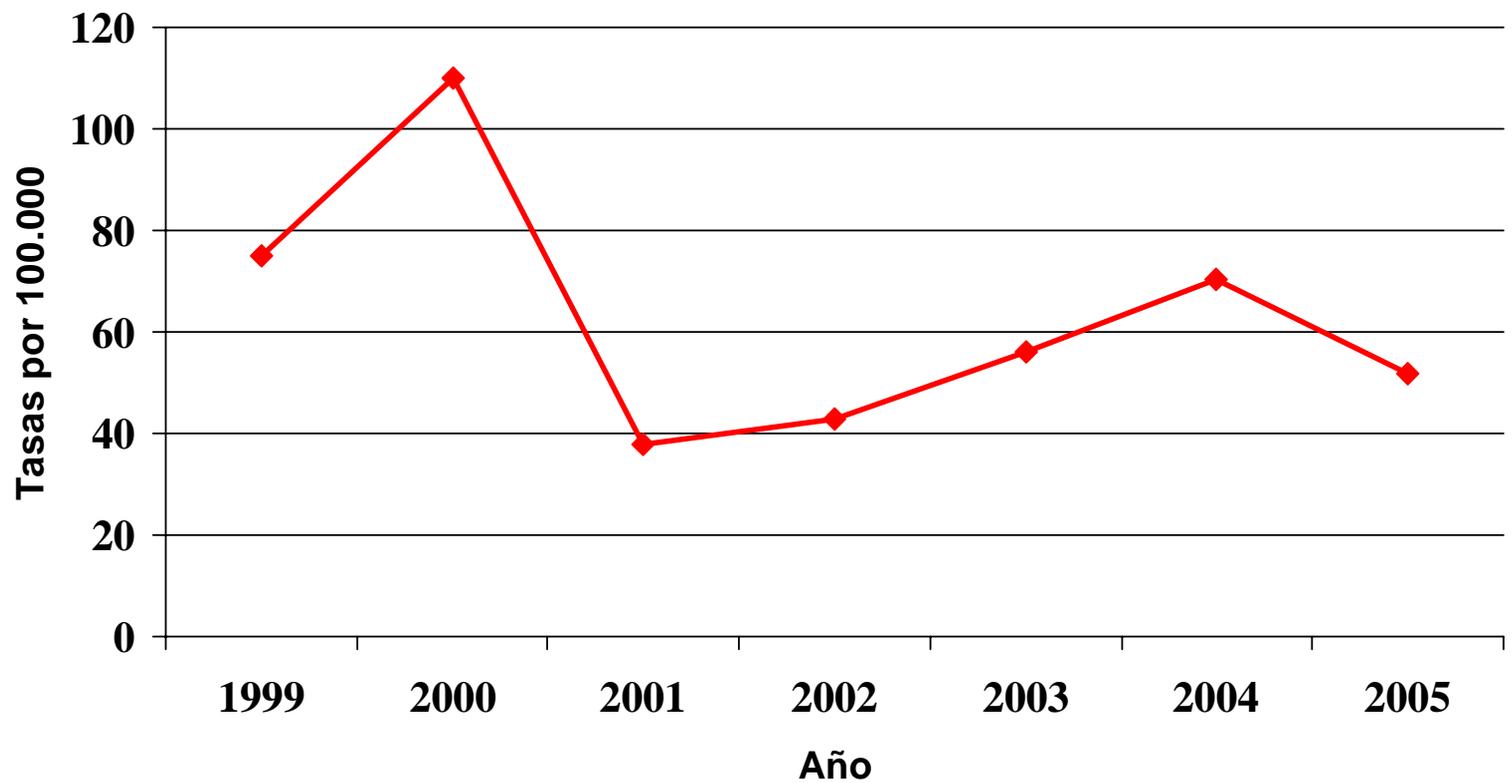
# Aislamientos en LCR por edad

Tabla 3. - Aislamientos en líquido cefalorraquídeo por grupos de edad.  
*S. pneumoniae*. CAPV 2000-2005

Edad	2000	2001	2002	2003	2004	2005
< 5	5	1	4	6	3	-
5-14	-	-	-	1	-	1
15-39	1	4	4	3	1	3
40-64	9	2	6	6	3	8
>64	2	9	6	9	6	5
No consta	1	3	2	4	1	-
TOTAL	18	19	22	29	14	17

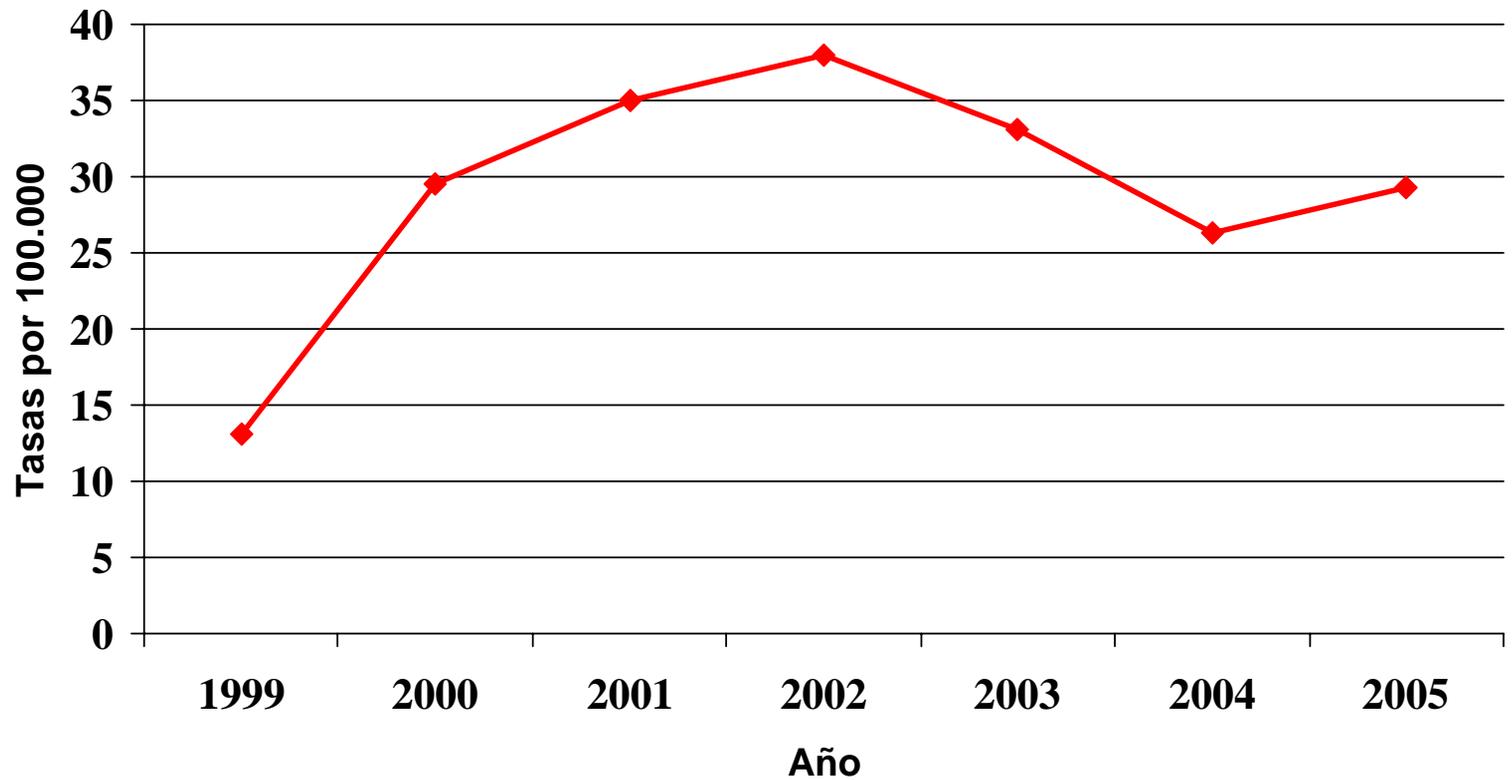
Nota: Los datos de 2005 son provisionales

## *Neumococo 0-23 meses. Tasas por año*



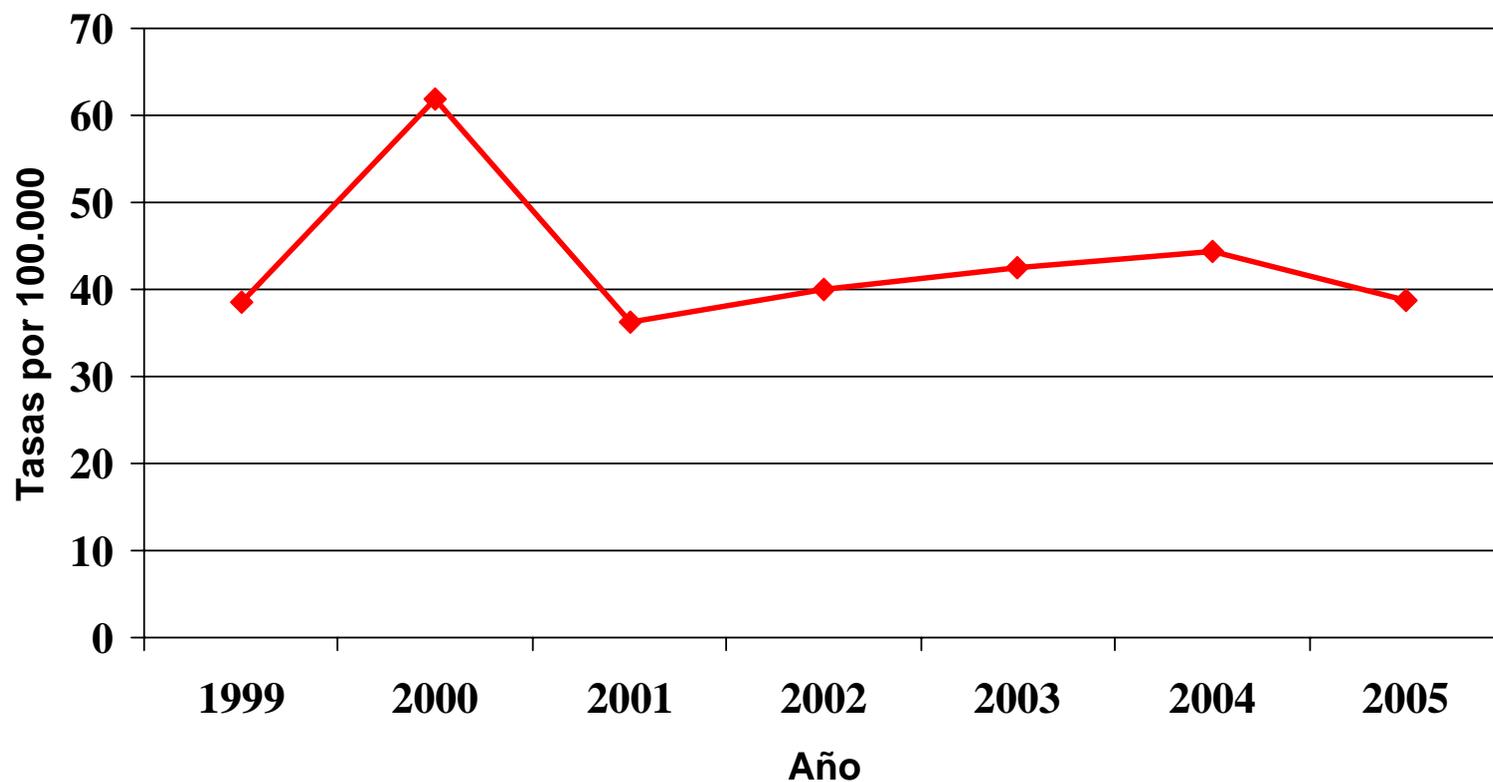
Fuente: Sistema de Información microbiológica del País Vasco. SIMCAV

## *Neumococo 24-59 meses. Tasas por año*



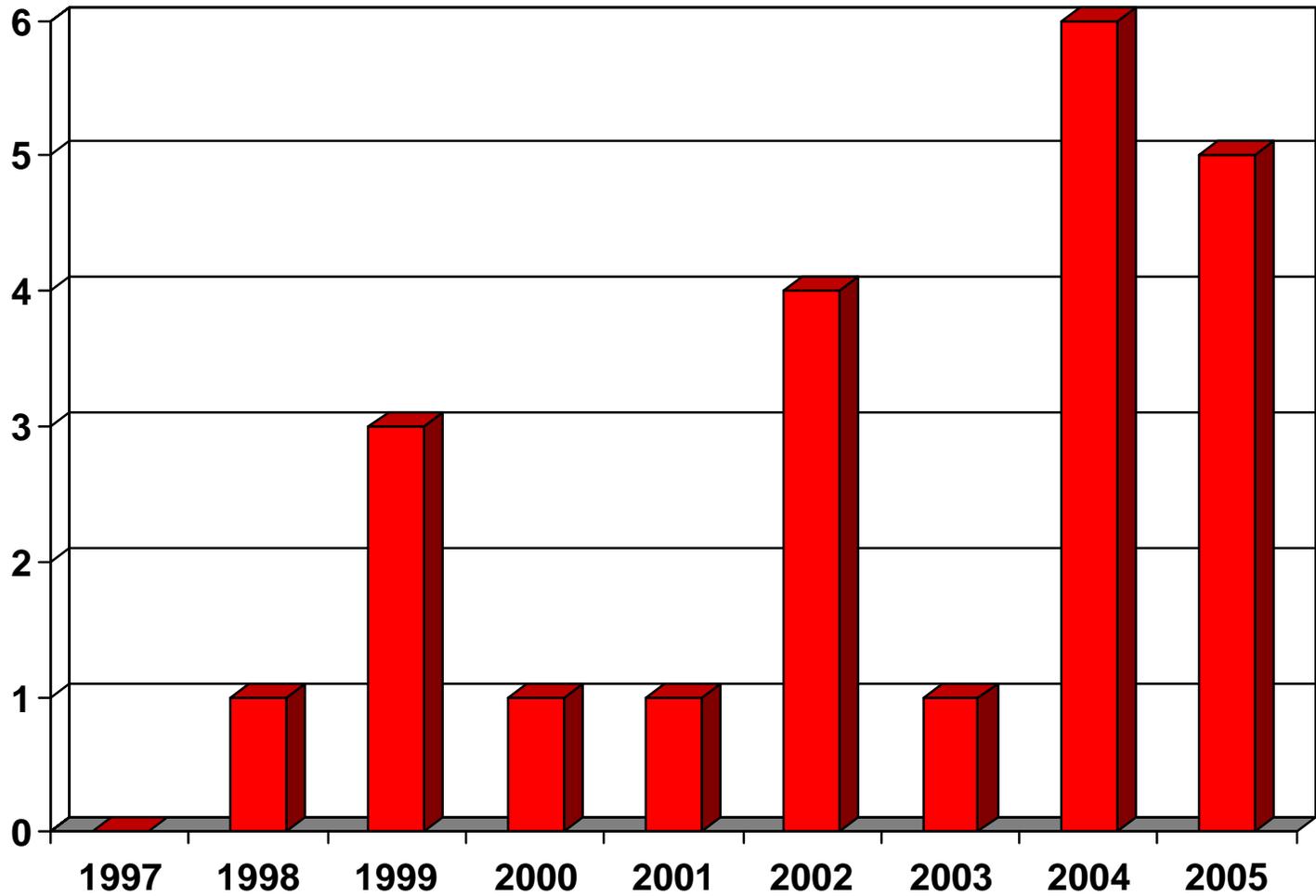
Fuente: Sistema de Información microbiológica del País Vasco. SIMCAV

## *Neumococo 0-59 meses. Tasas por año*



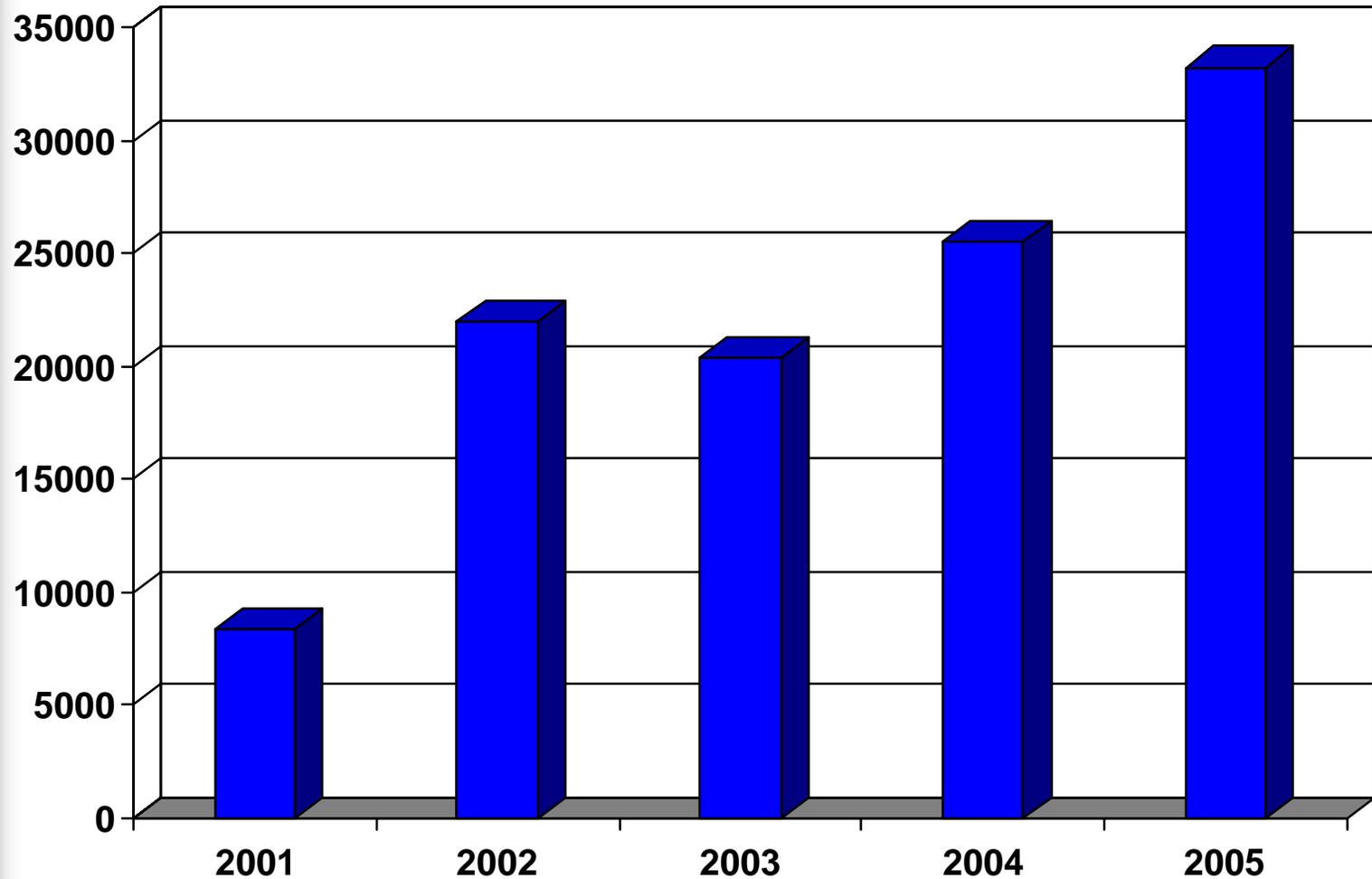
Fuente: Sistema de Información microbiológica del País Vasco. SIMCAV

# Casos de empiema por neumococo en menores de 5 años.



Fuente: CMBD del País Vasco (CIE-09: 510.9)

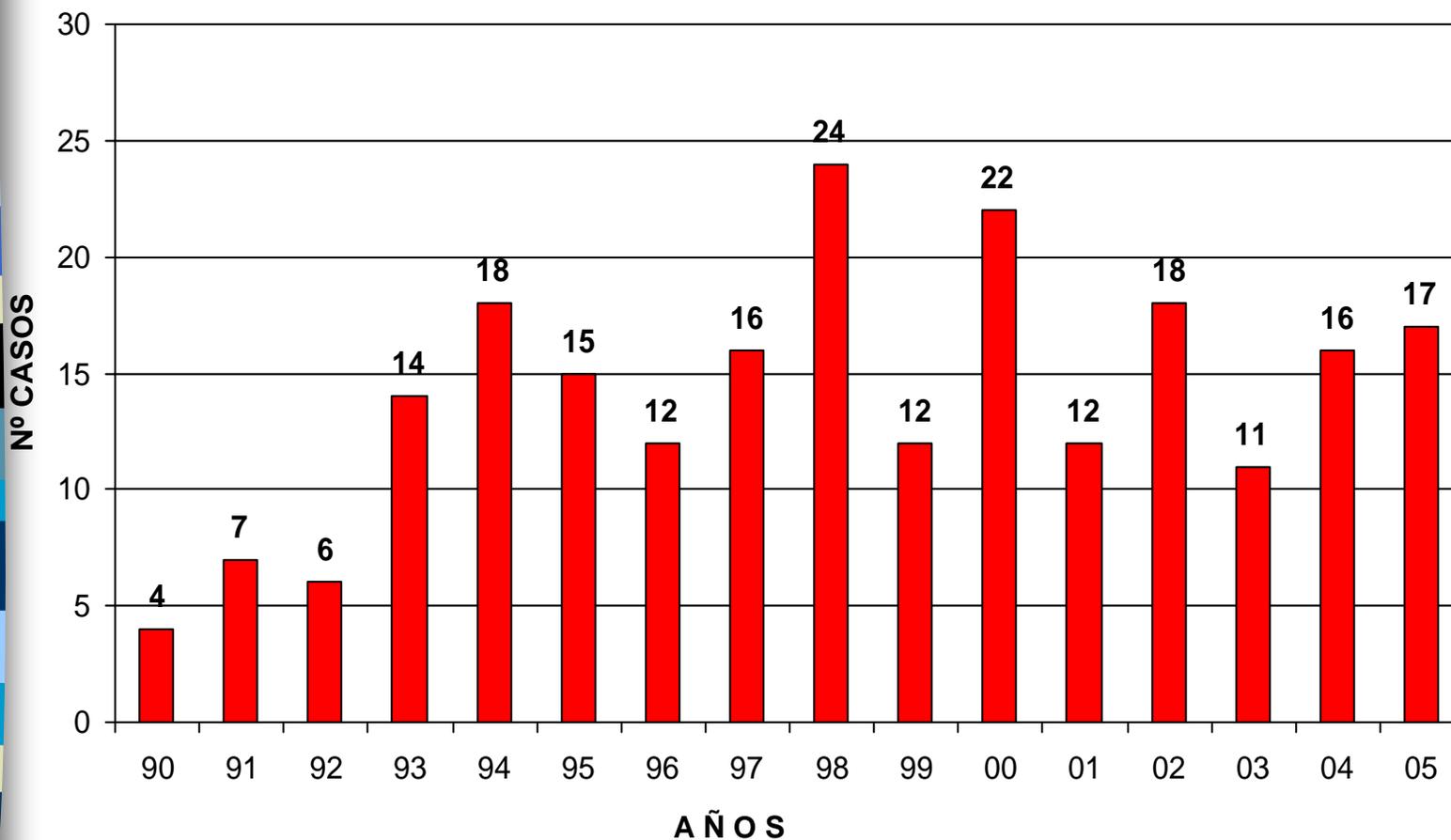
# Número de dosis de vacuna Prevenar CAPV



Fuente: Dirección de Farmacia. Departamento de Sanidad

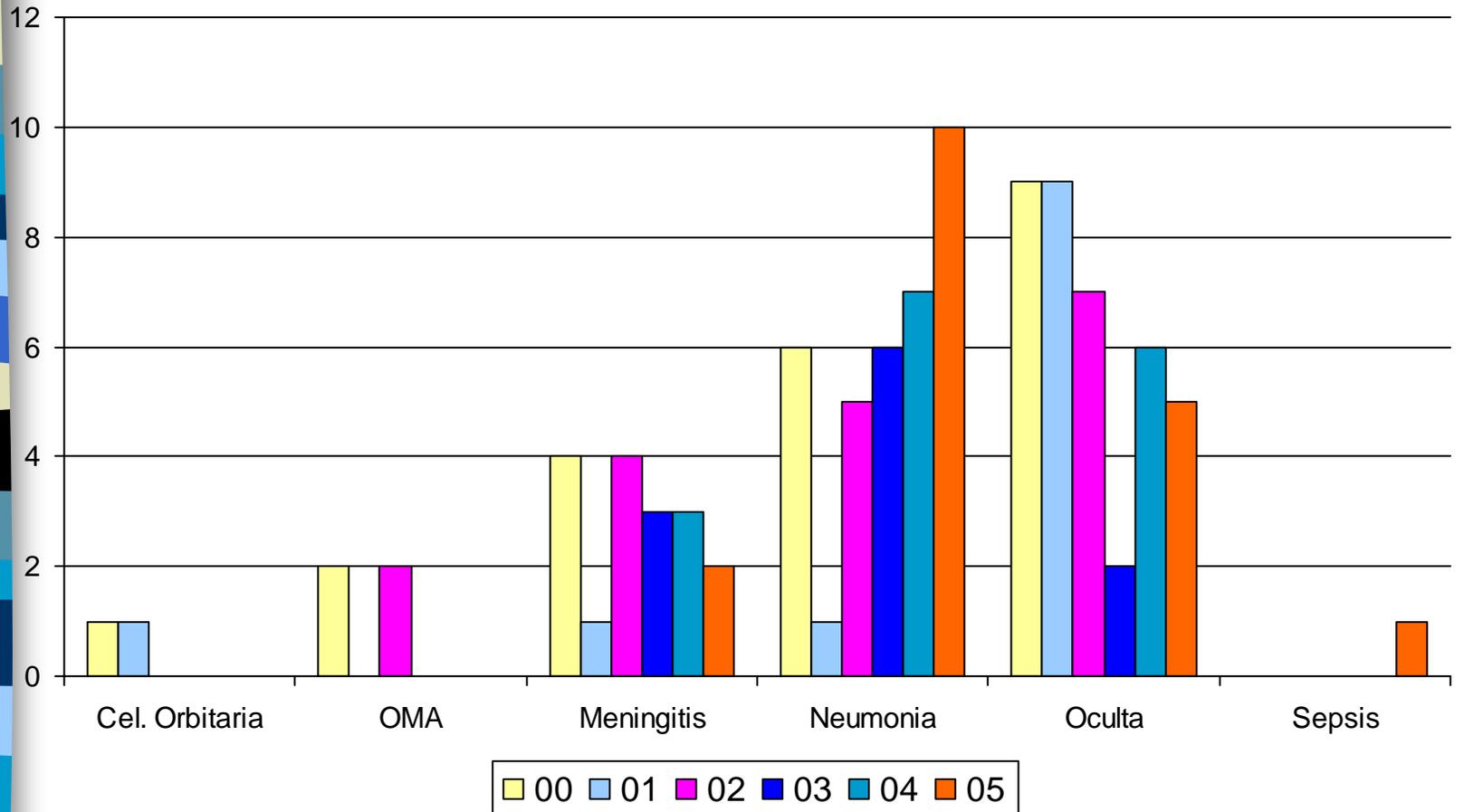
# AISLAMIENTOS SISTEMICOS DE NEUMOCOCO

## HOSPITAL INFANTIL DE CRUCES



# Enfermedad invasiva por Neumococo

## Patologías

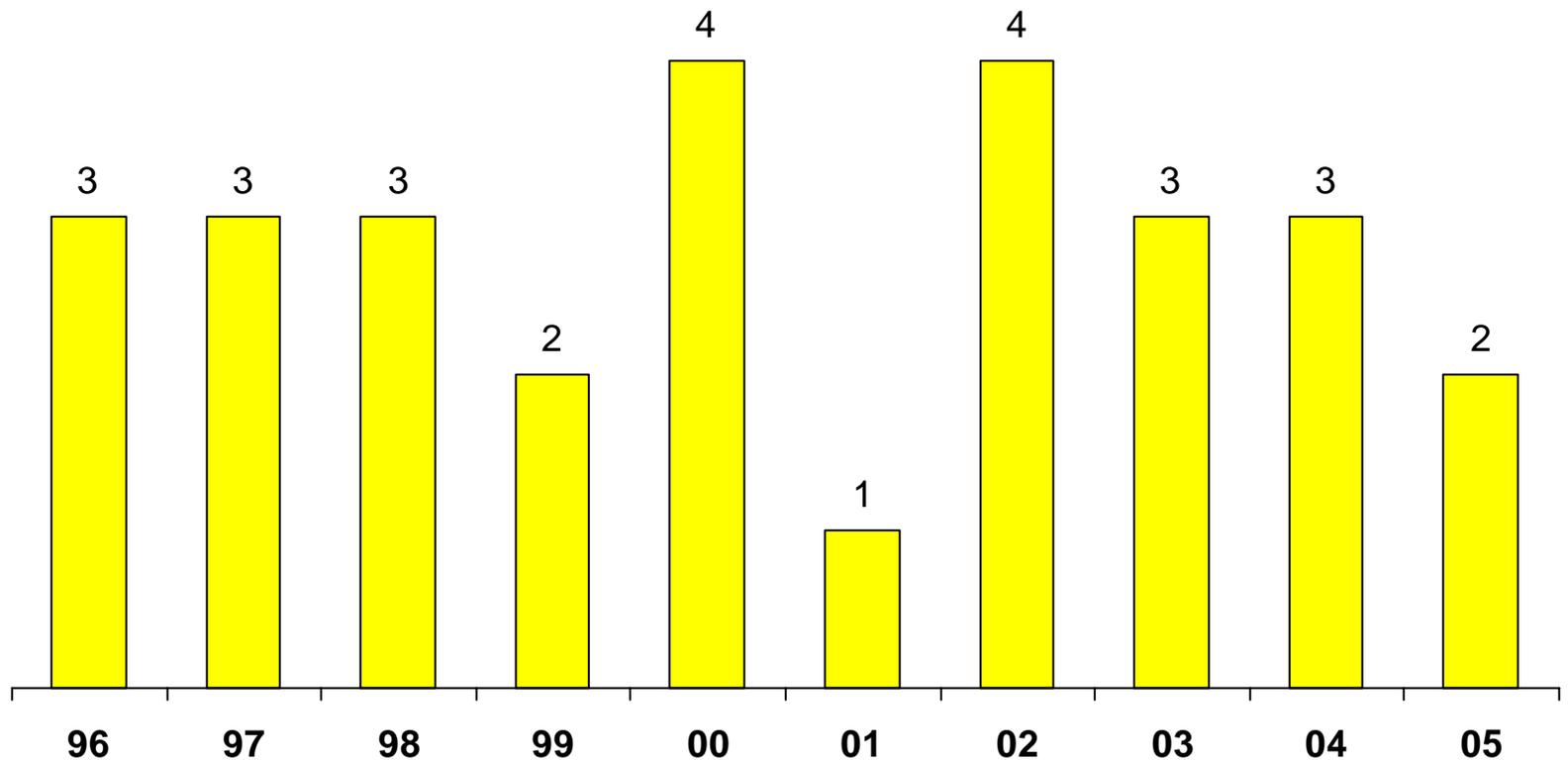


Total :94;

00: 22	04: 13
01: 12	05: 18
02: 18	
03: 11	

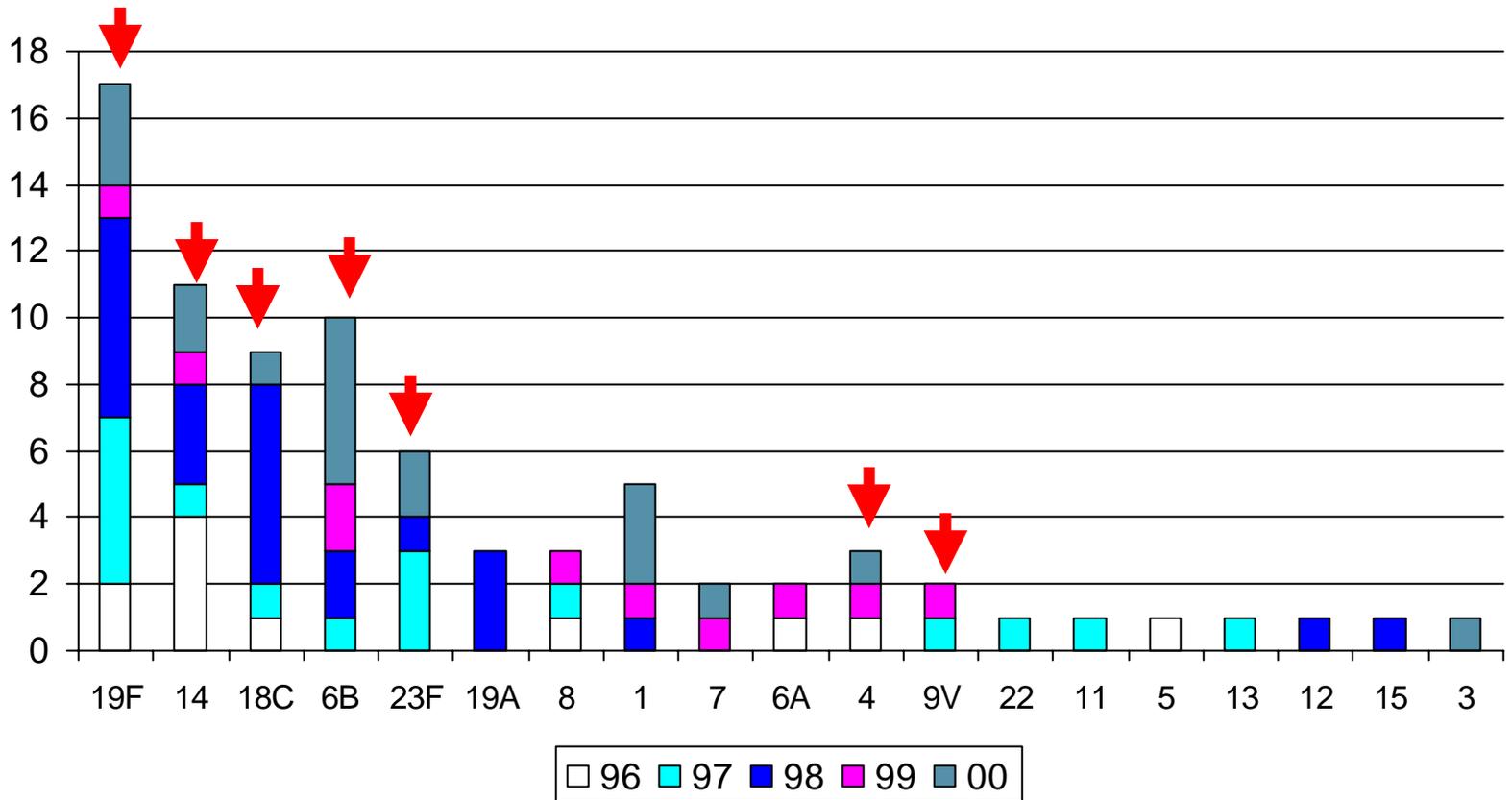
# Meningitis pneumococo 96-05

n= 28



# Serotipos neumococo 96-00

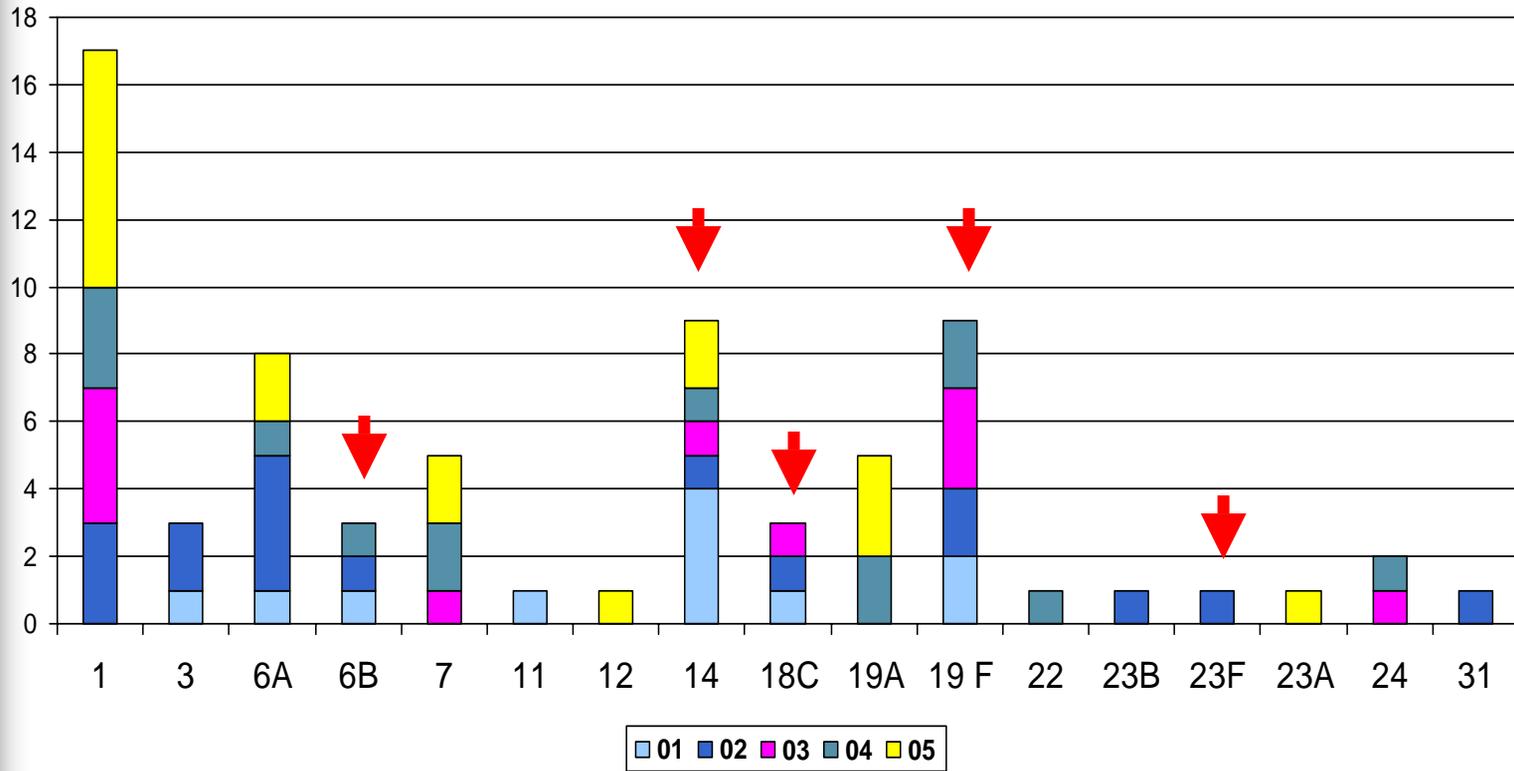
n= 80



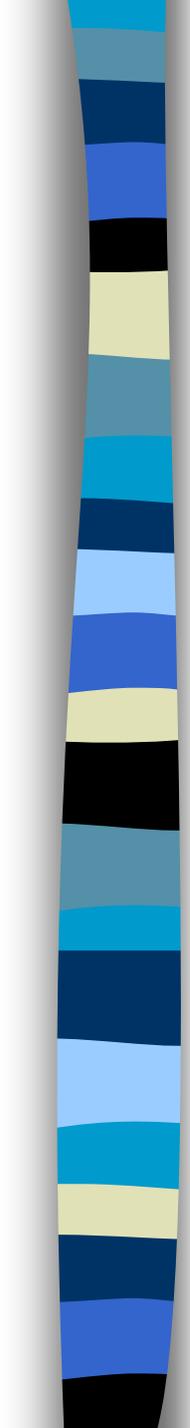
↓ Includidos en vacuna heptavalente: 58 / 80 -> 72 %

# Neumococo 01-05 - Serotipos

## N: 70

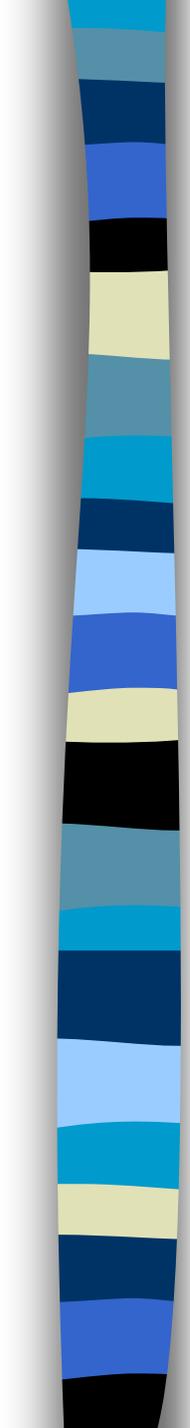


↓ Incluidos vacuna heptavalente: 25 / 70 -> 36 %



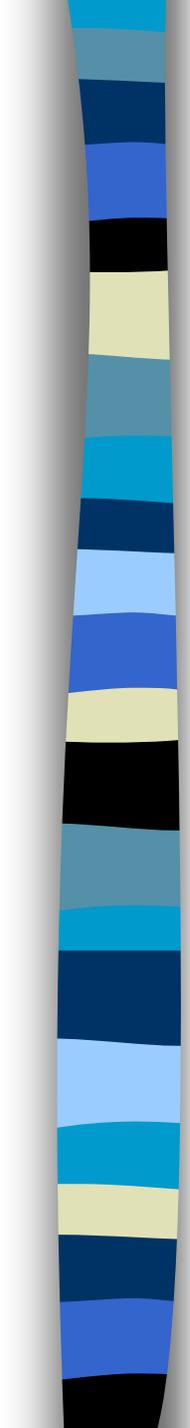
# Informe del Ministerio de Sanidad y Consumo. Mayo 2006

- Implicación de la vacunación con la vacuna conjugada heptavalente en la Enfermedad invasora por Neumococo
- Miembros del MSC, Centro Nacional de Epidemiología y Microbiología, Agencia Española del Medicamento y ponencia de vacunaciones de las CCAA



# Informe MSC 2006

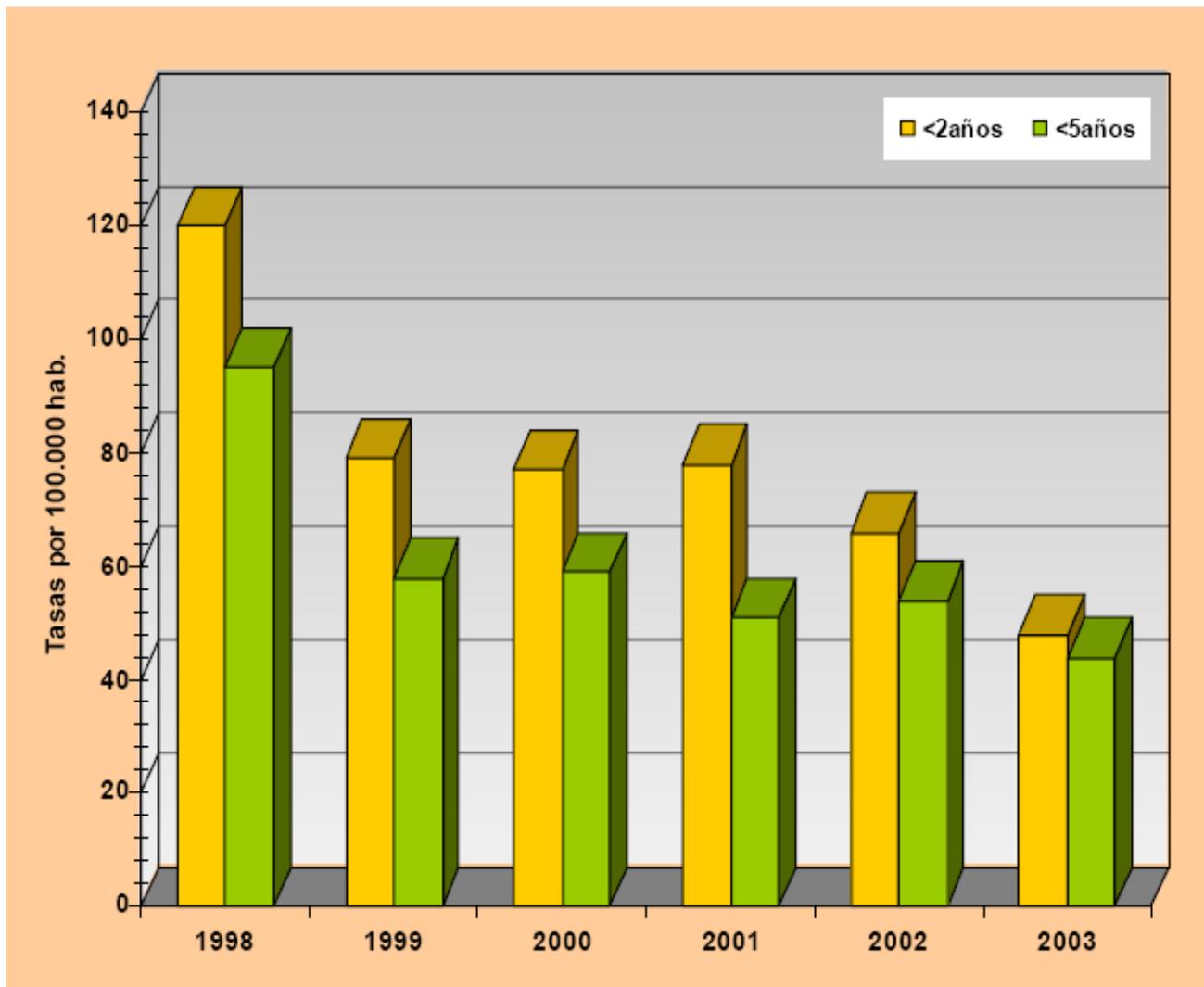
- Estudio prospectivo en 15 CCAA (2003)
- El descenso en la incidencia de enf.invasora registrado en otros países (EEUU) no se observa en España
- Disminución del aislamiento de serotipos incluidos en la vacuna y aumento simultáneo de serotipos no vacunales (reemplazo 1,6A,19A)



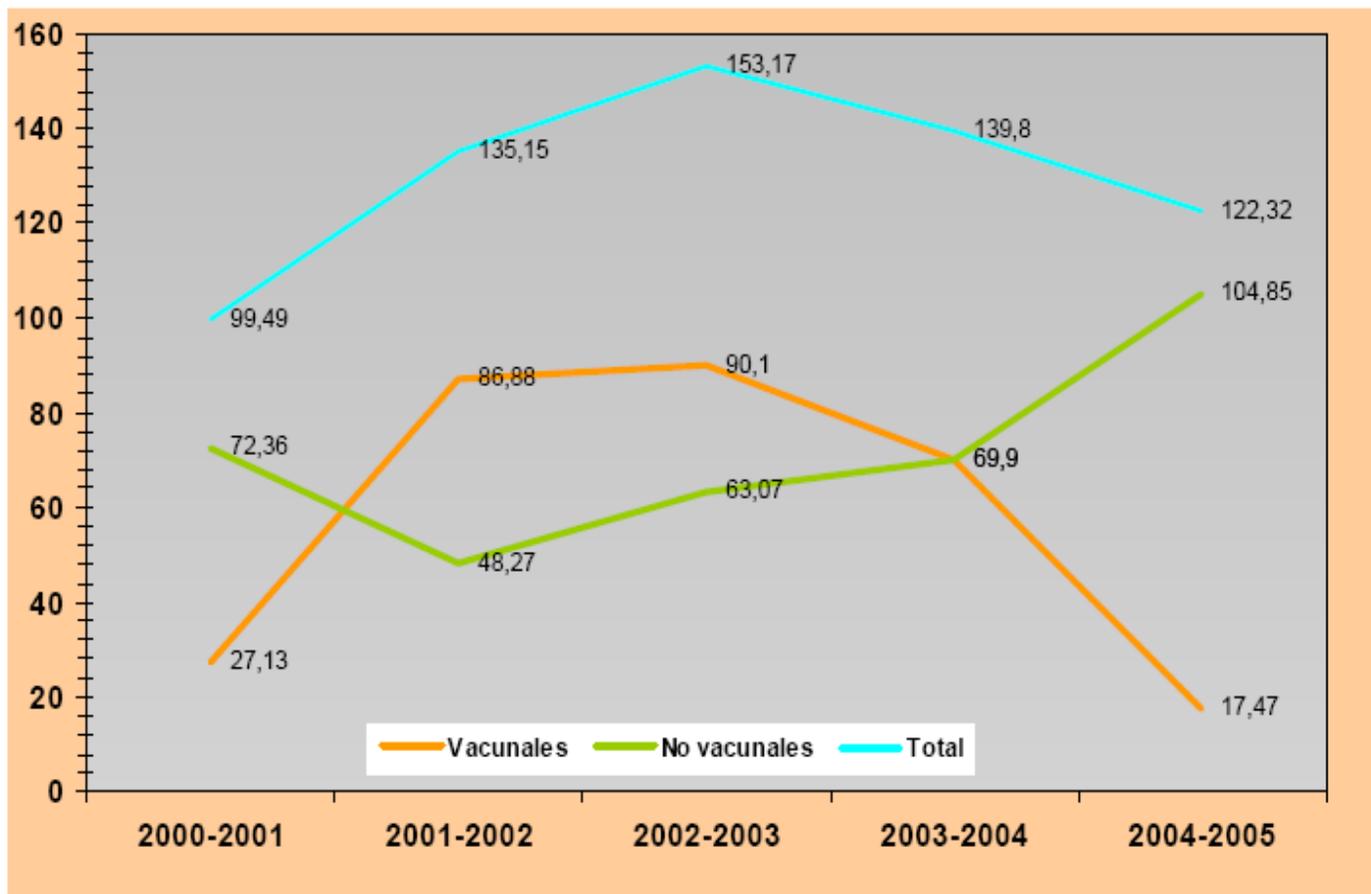
# Informe MSC

- Disminución progresiva desde 1999 en Comunidad de Madrid, salvo meningitis neumocócica
- No disminución en Navarra y otras CCAA (Andalucía)
- Meningitis neumocócica ha aumentado
- Incremento de incidencia y gravedad del empiema pleural

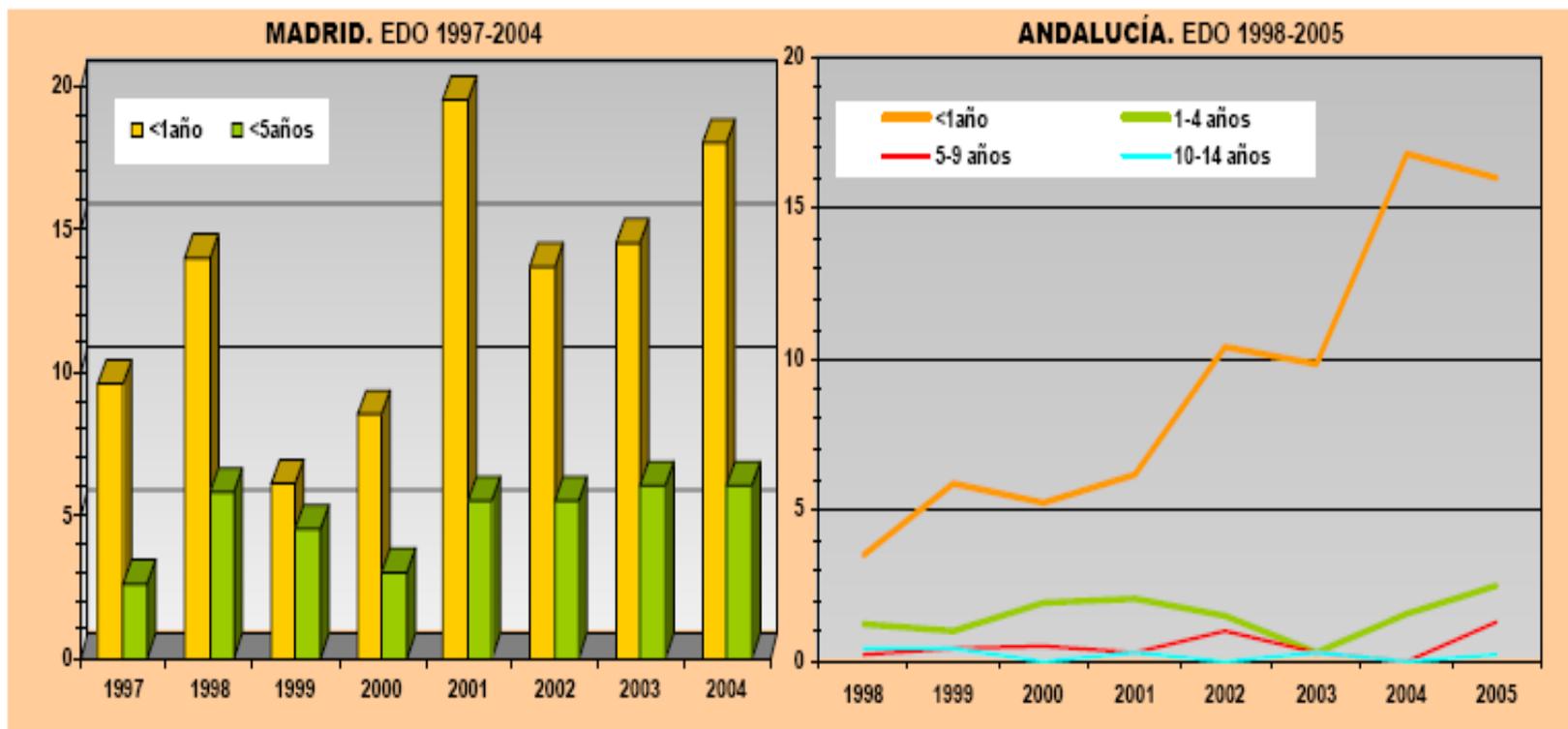
**Gráfico 1:** Comunidad de Madrid. Enfermedad invasora por neumococo CMBD 1998-2003.  
Incidencia anual



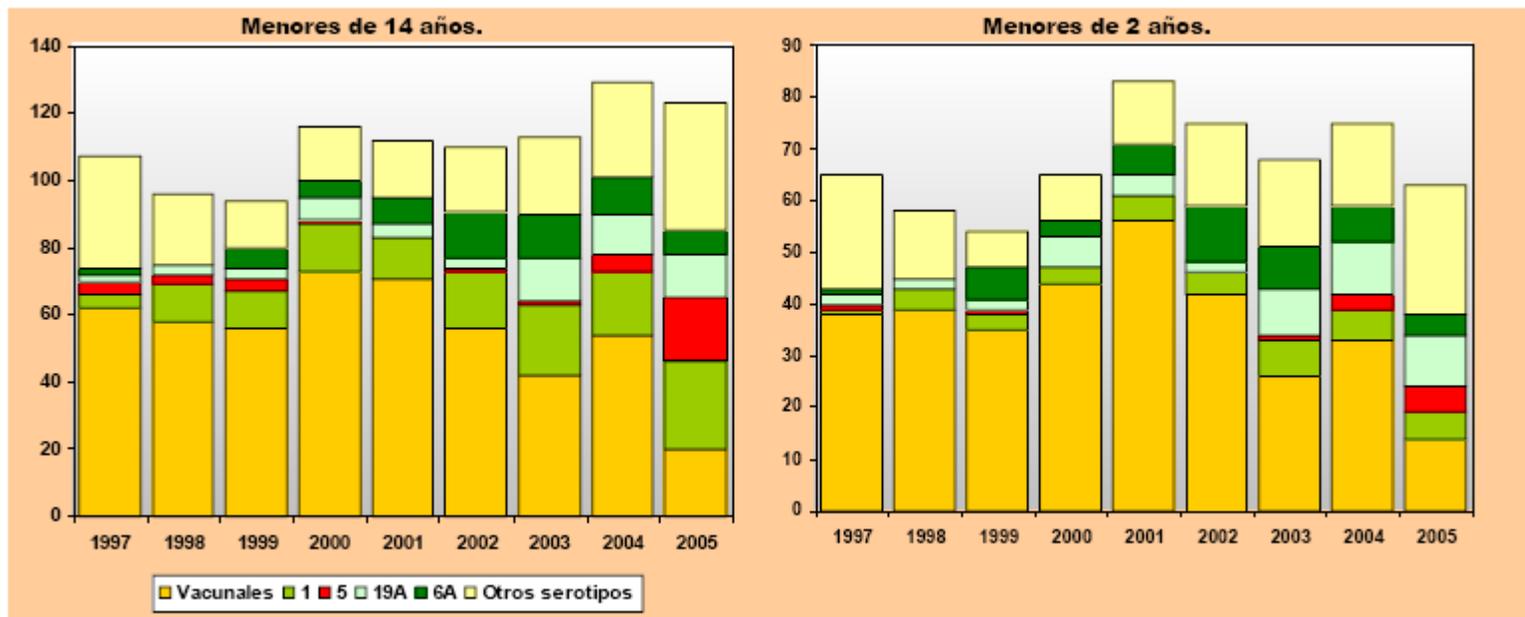
**Gráfico 2. Comunidad de Navarra** Epidemiología Descriptiva de la Enfermedad Neumocócica Invasiva. Temporadas 2000-2001 a 2004-2005



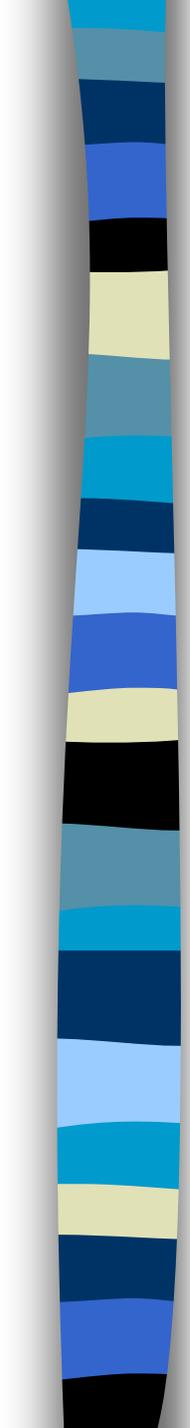
**Gráfico 3.** Incidencia de meningitis neumocócica por grupo de edad



**Grafico 4.** Enfermedad invasora por grupo de edad y serotipos

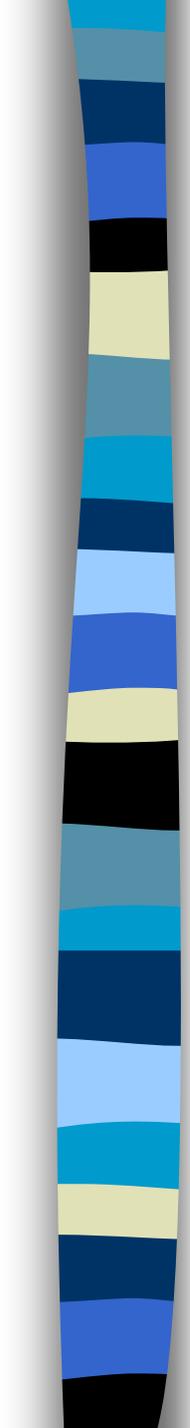


Fuente: Laboratorio nacional de referencia de neumococo. ISCIII



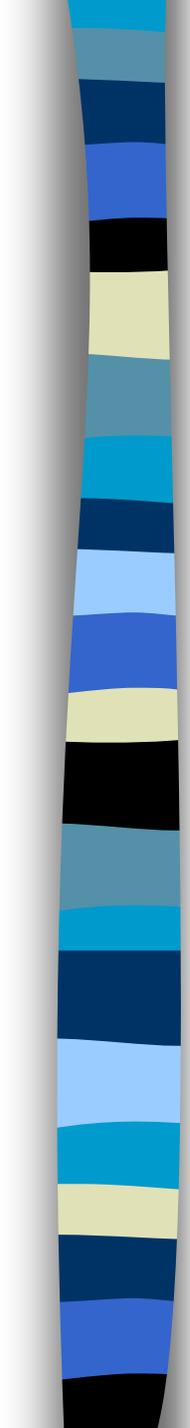
# Informe MSC

- Necesidad de reforzar la vacunación en niños de riesgo
  - Aprobación en Junio 200: Vacunación en niños entre 2 meses y 5 años con enfermedades crónicas, inmunocomprometidos e infección por VIH
  - 84% niños de grupos de riesgo no habían recibido la vacuna
- Necesidad de vigilancia continua de enfermedad neumocócica



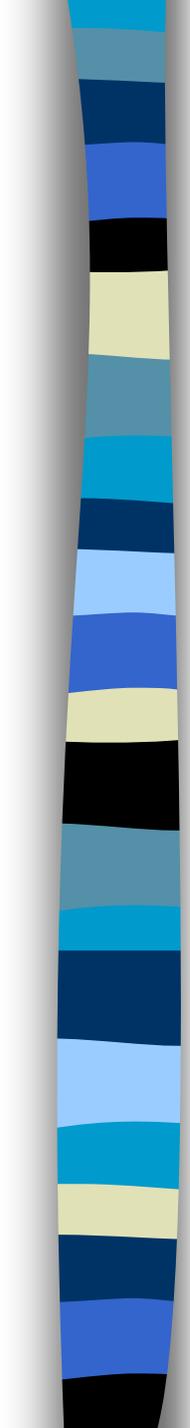
# Conclusión Informe MSC

- “ No se recomienda la incorporación de la vacuna PCV-7 en el calendario de vacunación infantil”



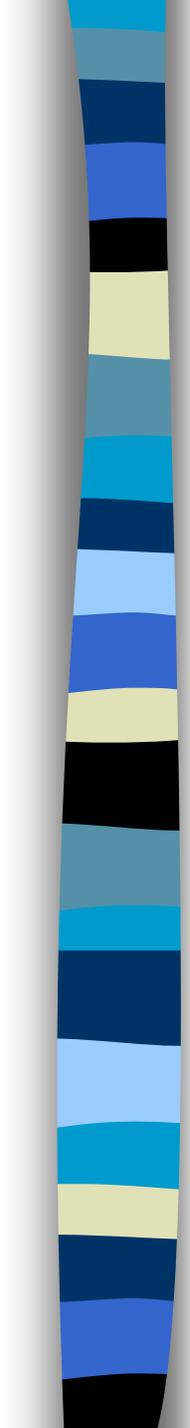
# Revisión sistemática (Cochrane vaccines fields)

- “Streptococcus pneumoniae in western Europe: serotype distribution and incidence in children less than 2 years old”:
  - **Incidencia media: 20-35 casos/100.000**
    - (EEUU: 160-180 casos/100.000)
  - **Incidencia meningitis: 8-9 casos/100.000**
  - **“La baja incidencia de meningitis y la cobertura parcial de serotipos no parecen apoyar la vacunación universal, mientras que puede estar justificada en grupos de riesgo”**
    - Jefferson T. Lancet Infectious diseases 2006 (6);405-410



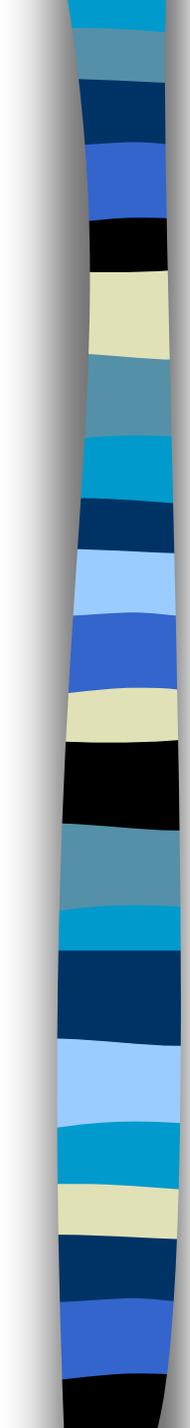
# Comisión de Salud Pública- Consejo Interterritorial MSC

- Reunión del 3 de Octubre 2006
- Solicitud a la Consejería de Sanidad de de Madrid de replantear el cambio inminente del calendario de vacunación infantil
  - V. Neumococo conjugada heptavalente
  - RN a partir del 1 de Septiembre 2006
  - 4 dosis: 2, 4, 6 y 18 meses
  - Presupuesto de 32,5-35 Millones Euros



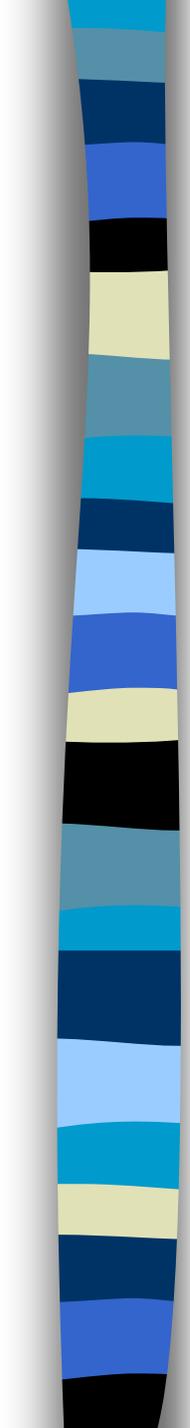
# Rotura del consenso

- Comunidad de Madrid y resto de CCAA
- Apoyo a Madrid de AEP, Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria
- AEPap solicita un calendario unificado y la creación de un comité de expertos



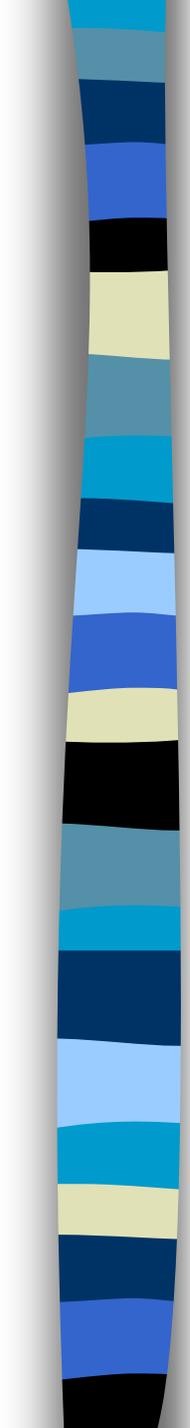
# Postura del Consejo Asesor de Vacunaciones de Euskadi

- Mantener y reforzar la vacunación antineumocócica en grupos de riesgo
- Vigilancia continua de la enfermedad invasora neumocócica y de los serotipos responsables
- Valoración y revisión continua de las indicaciones de vacunación neumocócica universal y de las vacunas disponibles



# Postura del Consejo Asesor de Vacunaciones de Euskadi

- Mejorar la comunicación con los pediatras sobre los cambios en el calendario vacunal y sobre las decisiones adoptadas
- Mantener la independencia y rigor científico



# Postura del Consejo Asesor de Vacunaciones de Euskadi

- **Introducción de nuevas vacunas de acuerdo a criterios científicos, epidemiológicos y desde la perspectiva de la Salud Pública:**
  - **¿La enfermedad es un problema de salud pública?**
  - **¿La vacuna disponible es segura y eficaz?**
  - **¿Cómo puede repercutir la introducción de una nueva vacuna en el calendario actual?**
  - **¿Cuál será el coste efectividad de la vacuna?**