

COMISION DE VACUNAS Y ESTRATEGIAS DE INMUNIZACION CAVEI

RECOMENDACIONES EN LA VACUNACION ANTIMENINGOCOCICA

26.12.12, actualización del 23.01.13

1. El CAVEI considera importante señalar que la infección por meningococo W 135 se ha introducido al país y es esperable que continúen ocurriendo casos en forma esporádica durante los próximos meses y años, con una proporción cercana a un 20-25% de carácter grave (letalidad).
2. La estrategia de vacunación recomendada por el CAVEI y la SOCHINF se focalizó en proteger rápidamente a la población más susceptible, los niños menores de 5 años, en la región metropolitana. Cumplida esta etapa, y dada la información que se ha ido recolectando de la vigilancia epidemiológica, (que muestra la continua aparición de casos en forma esporádica, especialmente en adultos) el CAVEI ha analizado la posibilidad de ampliar la vacunación a otros grupos etarios.
3. Revisada la incidencia por edades, no se identifica un grupo etario particular de riesgo en la situación actual aparte del grupo menor de 5 años. En este contexto, no parece existir un grupo particular adicional a proteger con vacunación en la campaña actual. Una vigilancia rigurosa sostenida, permitirá una adecuación de esta recomendación en cualquier momento.
4. El uso de la vacuna antimeningocócica en grupos especiales, debe indicarse en individuos con
 - a. Deficiencia persistente del sistema de complemento
 - b. Asplenia funcional o anatómica (congénita o quirúrgica)
5. El CAVEI recomienda considerar la incorporación de la vacuna al PNI a los grupos de mayor riesgo, los niños menores de dos años. Los esquemas a considerar son: a) un esquema de dos dosis a los 9 y 12 meses o a los 12 y 18 meses; b) un esquema a los 2, 4, 6 y 12 meses, actualmente en etapa de aprobación para la vacuna Menveo ^(MR). Las vacunas a utilizar deben de ser conjugadas. Se requiere un estudio de costo efectividad para definir la mejor estrategia.
6. Esta eventual incorporación al PNI implica acceso equitativo a los grupos objetivos, además es esperable una reducción de los costos de la vacuna en caso de incorporarse al programa.
7. El plantear vacunación con el objetivo de disminuir la transmisión requiere de conocer los grupos con mayor prevalencia de portación nasofaríngea, información que no se dispone a la fecha. Un estudio preliminar sugiere que la portación de *Neisseriae meningitidis*, independiente del serogrupo, entre universitarios de entre 18 y 21 años es del 4% (Dra ME Santolaya et al

comunicación personal). Esta situación difiere de lo descrito en países del hemisferio norte. La elección de un grupo etario específico a vacunar con este objetivo requiere de un estudio de portación nacional en escolares, adolescentes y adultos jóvenes.

8. Las vacunas polisacáridas deben reservarse para individuos mayores de 5 años, dirigido a control de brotes localizados o en grupos seleccionados en situación de altos niveles de hacinamiento.