

## **VACUNA TETRAVALENTE FRENTE A MENINGOCOCOS ACWY (MenACWY)**

La Comisión de Salud Pública (CSP) dependiente del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en su reunión del 14 de marzo de 2019 tomó la decisión de que todas las comunidades autónomas cambien la dosis de los 12 años de vacuna antimeningococo C (MenC) por la vacuna tetravalente MenACWY, y poner una dosis de “rescate” de ésta vacuna a todos los adolescentes de 13 a 18 años, hubieran sido vacunados o no a los 12 años con MenC. Algunas comunidades ya han implantado éste cambio, las demás lo irán haciendo entre este año y el próximo.

Castilla y León, desde el pasado 1 de enero de 2019 ha sustituido además la dosis de MenC de los 12 meses por MenACWY.

Andalucía ha anunciado que incorporará también MenACWY a los 12 meses y 12 años sustituyendo a MenC a partir del 1 de enero de 2020.

El Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP) en su Calendario para 2019, recomienda:

- Sustituir la vacuna MenC por MenACWY a los 12 meses de edad y a adolescentes entre 12 y 14 años
- Hacer un rescate progresivo con vacuna MenACWY a adolescentes hasta los 19 años
- Vacunar con MenACWY a los mayores de 6 semanas de vida con factores de riesgo de enfermedad meningocócica invasora (EMI) o que viajen a países de elevada incidencia
- Seguir con la vacunación con MenC a los 4 meses de edad hasta que MenACWY pueda ser administrada en una sola dosis a esta edad.

Algunos pediatras de Atención Primaria de la Región han planteado dudas ya que es la primera vez que no se trata de la incorporación de una nueva vacuna, sino de la sustitución de una por otra, y esta situación puede ser más difícil de aceptar o asumir.

Respecto a las informaciones sobre la no idoneidad de sustitución de la dosis de MenC por MenACWY a los 12 meses, y como miembro actual del CAV-AEP, deseo hacer las siguientes consideraciones:

1.- Respecto a la posible disminución de coberturas vacunales frente a meningococo C:

- La Región de Murcia cuenta con un excelente sistema de registro vacunal. Por un lado las vacunas puestas en los centros de salud y consultorios quedan registradas en el programa OMI-AP. Por otro se mandan al Programa de Vacunaciones de la Consejería de Salud las tarjetas verdes (también las mandan los centros de vacunación privados) donde se registran también las vacunas administradas.
- Es muy improbable que si se sustituye la vacuna MenC por MenACWY a los 12 meses suponga un problema de registro o de disminución de cobertura, ya que fácilmente se pueden sumar los datos de vacunados con MenC y los vacunados con MenACWY.

- Por otra parte, es esencial asegurarnos de que los niños cuyas familias decidan por uno u otro motivo no vacunar con la tetravalente, reciban siempre la dosis de MenC de los 12 meses para mantener la protección hasta la adolescencia.

## 2.- Respecto a la pérdida de cobertura legal en caso de reclamación:

- En opinión del asesor jurídico del CAV-AEP, “la administración de la vacuna tetravalente a los 12 meses sustituyendo a la MenC no supone, propiamente, incumplir el calendario oficial, toda vez que se da cobertura al meningococo C al estar incluido este serogrupo en la tetravalente. Tanto los pediatras que aconsejen la vacunación del calendario oficial (MenC) como los que aconsejen la tetravalente, tienen avalada su recomendación por la *lex artis*”: por un lado el Calendario del Consejo Interterritorial (MenACWY a los 12 años y rescate en adolescentes) y por otro la recomendación del CAV-AEP (MenACWY a los 12 meses y 12 años, rescate en adolescentes), “ambas posturas son aceptables conforme a la buena praxis y no suponen incremento de riesgo legal de los profesionales, que en materia de vacunas es muy bajo”.
- Además, como hemos visto esta sustitución estaría refrendada al formar parte del calendario vacunal oficial de una comunidad autónoma y próximamente en el de otra.
- La Comunidad Autónoma de Madrid inicia el 24 de julio la vacunación con MenACW a los 12 años. En la página 14 de la presentación que se ha remitido a los profesionales sanitarios aparece la siguiente cuestión y su respuesta:

“¿Puede administrarse la vacuna frente a MenACWY fuera del programa de inmunización?

- Intercambiar en el calendario de vacunación infantil la vacuna frente a MenC a los 12 meses por la vacuna frente a MenACWY es una modificación no financiada
- Aquellas personas que no estén incluidas en el programa de inmunización establecido pero que con una perspectiva individual deseen administrársela, la pueden adquirir de forma privada en el canal farmacia.”

Por tanto no rechaza la posibilidad de que las familias que así lo deseen puedan sustituir la dosis de vacuna MenC de los 12 meses por MenACWY.

- En cuanto a los límites que tiene un pediatra para prescribir una vacuna fuera de calendario oficial se entiende que la libertad de prescripción médica constituye una manifestación de la libertad profesional, y es un derecho fundamental consagrado en el art. 35 de la Constitución, que regula el derecho a libre elección de profesión u oficio y en el art. 36, que regula el ejercicio de las profesiones tituladas, que sólo puede limitarse por Ley (expresamente) y no por prácticas administrativas.

## 3.- Respecto a la inmunogenicidad y seguridad de las vacunas MenACWY:

- Según recoge la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones en sus recomendaciones de vacunación frente a enfermedad meningocócica invasiva (Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, marzo 2019) en sus conclusiones sobre estas vacunas (página 55): “Las dos vacunas frente a MenACWY presentan adecuada respuesta inmune en los diferentes grupos de edad con la pauta recomendada. La persistencia de la protección en términos de inmunogenicidad depende de la edad de la vacunación y es mejor a mayor edad”. “Ambas vacunas presentan un buen perfil de seguridad similar al de otras vacunas de administración sistemática, con mayor frecuencia de reacciones locales y generales leves a menor edad de vacunación, siendo las más frecuentes las reacciones en la zona de inyección”.

Con estas consideraciones se pretende que los pediatras de Atención Primaria dispongan de argumentos útiles que les ayuden en su toma de decisiones.

En Murcia a 4 de julio de 2019

Antonio Iofrío De Arce

Presidente de APERMap

Miembro del CAV-AEP