

Documento de solicitud de financiación de la vacuna antineumocócica conjugada 13-valente para adultos/as de > 65 años y para pacientes con enfermedades crónicas cardio-respiratorias a partir de los 50 años.

Sociedades científicas firmantes: Associació Il·lenca de Respiratori (AIRE), SEMERGEN Islas Baleares, Societat Balear de Geriatria i Gerontologia, Sociedad de Respiratorio de Atención Primaria (GRAP), Asociación de Pediatría de Atención Primaria de las Islas Baleares (APapIB), Sociedad de Pediatría Balear (SOPeBa), Sociedad Española de Medicina General (SEMG)

Hace más de un año que las sociedades firmantes elaboraron un posicionamiento solicitando que, a través de la Dirección General de Salud Pública, se incluyera en su Calendario Vacunal para adultos la única vacuna antineumocócica 13-valente (VCN13) que ha demostrado ser eficaz frente a la neumonía para así evitar inequidades entre Comunidades Autónomas y entre los propios ciudadanos y ciudadanas de Baleares. Solicitábamos la inclusión de esta vacuna para todos los adultos mayores de 65 años, y para todos los pacientes con enfermedades crónicas cardio-respiratorias a partir de los 50 años.

La enfermedad neumocócica, incluyendo la neumonía neumocócica (NN) y la enfermedad neumocócica invasora (ENI) supone un problema global especialmente en individuos de mayor edad y en aquellos con enfermedades crónicas. Tal y como reconoce la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones en el documento de vacunación en población adulta la neumonía neumocócica (NN) y la enfermedad neumocócica invasora (ENI) suponen un grave riesgo de salud asociada sobre todo a la existencia de factores de riesgo y también relacionado con la edad (mayores tasas de incidencia a partir de los 65 años y, sobre todo, a partir de los 75-80 años), siendo la forma de presentación más frecuente la neumonía neumocócica^{1,2}. Es importante tener en cuenta que en población ≥ 65 años, es frecuente la coexistencia de diferentes condiciones subyacentes, que pueden incrementar de forma exponencial el riesgo ya elevado de por sí. Los estudios que han evaluado cuál es el efecto de la acumulación de factores sobre la incidencia y riesgo de enfermedad neumocócica han mostrado cómo los sujetos con dos o más enfermedades crónicas, pueden presentar incidencias similares a los grupos considerados de alto riesgo (inmunodeprimidos), lo que además supone un incremento de costes considerable para el sistema sanitario.^{3,4,5} Cualquier enfermedad se puede agravar si aparecen las coinfecciones, en un reciente estudio retrospectivo realizado en China, en el cual se analizan 39 patógenos respiratorios en pacientes con la COVID-19 demostró que más del 94% de los pacientes presentaban algún tipo de coinfección con uno o más patógenos, siendo el más frecuente de ellos el neumococo⁶.

En estos momentos tan convulsos en los que todo el mundo espera con ansia la vacuna frente a la COVID-19 la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda priorizar la vacunación frente a la gripe y el neumococo de toda la población vulnerable⁷, así como a los residentes y trabajadores de residencias de ancianos⁸. Es la propia OMS la que en el documento de preguntas frecuentes sobre la inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19 dice que la prevención de enfermedades respiratorias y de las hospitalizaciones por neumococo, gripe y tos ferina permitirá una mayor disponibilidad de equipos respiratorios, medicamentos y personal de salud para atender a pacientes con COVID-19. Aunque actualmente se dispone de información limitada sobre la posible relación entre la COVID-19 y un mayor riesgo de infección neumocócica, la vacuna antineumocócica puede prevenir infecciones bacterianas tanto primarias como secundarias y el uso innecesario de antibióticos⁹.

A día de hoy, los estudios existentes no han mostrado de forma concluyente la eficacia de vacuna antineumocócica polisacárida 23-valente (VNP23) para la prevención de neumonía neumocócica, ni en población de edad avanzada ni en población con factores de riesgo.^{10,11} Por el contrario

existe una amplia experiencia con vacuna antineumocócica conjugada 13-valente (VNC13) demostrando que es capaz de generar una respuesta de anticuerpos funcionales igual o superior a VNP23 en sujetos ≥ 50 años, además de memoria inmunológica por su mecanismo de acción.^{12,13} Respecto a su eficacia clínica y efectividad en vida real VCN13, demostró la eficacia para la prevención de la neumonía neumocócica y de la enfermedad neumocócica invasiva tanto en personas sanas y como en personas con diferentes enfermedades crónicas¹⁴. En vida real VCN13 ha demostrado ser efectiva en la prevención de hospitalizaciones por neumonía neumocócica en adultos de 65 años y más, así como en pacientes con enfermedades crónicas¹⁵.

Teniendo en cuenta el riesgo aumentado en determinados grupos, bien sea por edad o por patologías crónicas, el impacto que la neumonía neumocócica puede tener sobre estos individuos y los datos disponibles sobre las vacunas antineumocócicas existentes, diversas Sociedades Científicas en España recomiendan la vacunación de estos sujetos con VNC13.¹⁶

En España, durante los últimos tres años Comunidades Autónomas como Andalucía¹⁷, Asturias¹⁸, Castilla León¹⁹, Comunidad de Madrid²⁰, Galicia²¹, Melilla²² y La Rioja²³ han ido actualizando sus recomendaciones de vacunación antineumocócica para el adulto bien por edad, por enfermedades crónicas o ambas, incluyendo todas ellas VNC13 en la vacunación del adulto frente al neumococo, por lo que hoy el 50% de la población española tiene financiada VNC13.

Castilla y León ha evaluado el impacto de esta medida llegando a la conclusión que; la evaluación de los diferentes costes incrementales (AVAC y euros) en los años de seguimiento pone de manifiesto que el programa de vacunación frente al neumococo a personas mayores de 65 años es una medida coste eficiente²⁴.

El 8 de mayo de 2019 el Pleno del Consejo Interterritorial del SNS aprobó definitivamente el Calendario Común de Vacunación a lo largo de toda la vida.²⁵ En este documento se refiere a la vacunación antineumocócica en pacientes con 65 años o mayores con un acrónimo (VN) no descrito en el glosario de términos, cabe la posibilidad de poder vacunar tanto con VNC13 como con VNP23. Mientras que en el documento de Recomendaciones de Vacunación en Grupos de Riesgo de todas las edades aprobado el 24 de julio de 2018 por la Comisión de Salud Pública sí que reconoce que algunas comunidades autónomas disponen de otras estrategias alternativas de vacunación frente al neumococo²⁶.

Por todo lo expuesto anteriormente, animamos a la Comunidad Autónoma de Baleares a que siga las recomendaciones de las Sociedades Científicas y organismos como la OMS y tome cuanto antes la decisión de utilizar la VNC13 para proteger de manera efectiva a nuestra población de mayor riesgo en estos momentos, la gente mayor.

BIBLIOGRAFÍA.

¹ Centers for Disease Control and Prevention. Pneumococcal disease. In: Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C. Public Health Foundation, 2015. 276:296. <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/pneumo.html>

² https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Vacunacion_poblacion_adulta.pdf

³ Pelton SI, et al. Rethinking Risk for Pneumococcal Disease in Adults: The Role of Risk Stacking. Open Forum Infect Dis. 2015 Mar 20;2(1):ofv020.

⁴ Torres A, Blasi F, Dartois N, kova M. Which individuals are at increased risk of pneumococcal disease and why? Impact of COPD, asthma, smoking, diabetes, and/or chronic heart disease on community-acquired pneumonia and invasive pneumococcal disease. Thorax. 2015 Oct;70(10):984-9.

⁵ Weycker D, Farkouh RA, Strutton DR, Edelsberg J, Shea KM, Pelton SI. Rates and costs of invasive pneumococcal disease and pneumonia in persons with underlying medical conditions. BMC Health Serv Res. 2016 May 13;16:182.

⁶ Xiaojuan Zhua, et al. Co-infection with respiratory pathogens among COVID-2019 cases <https://doi.org/10.1016/j.virusres.2020.198005>

⁷ https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/433813/Guidance-routine-immunization-services-COVID-19-pandemic.pdf

⁸ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331643/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

⁹ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332016/WHO-2019-nCoV-immunization_services-FAQ-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

¹⁰ Schiffner-Rohe J, Witt A, Hemmerling J, von Eiff C, Leverkus FW. Efficacy of PPV23 in Preventing Pneumococcal Pneumonia in Adults at Increased Risk-A Systematic Review and Meta-Analysis. PLoS One. 2016 Jan 13;11(1):e0146338.

¹¹ Papadatou I, Spoulou V. Pneumococcal Vaccination in High-Risk Individuals: Are We Doing It Right? Clin Vaccine Immunol. 2016 May 6;23(5):388-95.

¹² Jackson LA, Gurtman A, et al. Immunogenicity and safety of a 13-valent pneumococcal conjugate vaccine compared to a 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine in pneumococcal vaccine-naive adults. Vaccine. 2013 Aug 2;31(35):3577-84.

- ¹³ Jackson LA, Gurtman A, et al. Immunogenicity and safety of a 13-valent pneumococcal conjugate vaccine in adults 70 years of age and older previously vaccinated with 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine. *Vaccine*. 2013 Aug 2;31(35):3585-93.
- ¹⁴ Bonten MJ, Huijts SM, et al. Polysaccharide conjugate vaccine against pneumococcal pneumonia in adults. *N Engl J Med*. 2015 Mar 19;372(12):1114-25.
- ¹⁵ McLaughlin JM, Jiang Q, Isturiz RE, Sings HL, Swerdlow DL, Gessner BD, et al. Effectiveness of 13-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine Against Hospitalization for Community-Acquired Pneumonia in Older US Adults: A Test-Negative Design. *Clin Infect Dis*. 2018 May 21.
- ¹⁶ González-Romo. *et al.* Consenso sobre la vacunación anti-neumocócica en el adulto por riesgo de edad y patología de base. Actualización 2017. *Rev Esp Quimioter* 2017; 30(2): 142-168.
- ¹⁷ <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/salud-vida/paginas/Neumococo.html>
- ¹⁸ Actualizaciones en el Programa de Vacunaciones de Asturias para 2017. https://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Salud%20Publica/As_Vigilancia/CIRCULARES/2017/Circular%20DGSP%202017_02_Actualizacion%20programa%20de%20vacunaciones%202017.pdf
- ¹⁹ <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/vacunaciones/vacunacion-adultos>
- ²⁰ http://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/prev/calendario_de_vacunacion_del_adulto._ano_2019.pdf
- ²¹ Calendario de Vacinación de adultos. Junio 2017. http://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/4504/NOTA%20INFORMATIVA%20DEF%20CALEND_VACINACION_ADULTOS_GALEGO.pdf
- ²² http://www.melilla.es/melillaportal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_16465_1.pdf
- ²³ VACUNACIÓN FRENTE A ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA EN LA RIOJA, Marzo 2017. https://www.riojasalud.es/firs/docs/INFORMACION_NEUMOC%C3%93CICA_65A%C3%91OS_MARZO_2017.pdf
- ²⁴ Economic evaluation of pneumococcal vaccination in adults aged over 65 years in Castilla y León (SPAIN). <https://doi.org/10.1016/j.regg.2019.05.004>
- ²⁵ https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/CalendarioVacunacion_Todalavida.pdf
- ²⁶ https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/VacGruposRiesgo/docs/VacGruposRiesgo_todas_las_edades.pdf

Firmado, en nombre de sus respectivas Sociedades científicas:

E. Campos Alcaide. President de la Societat Balear de Geriatria i Gerontologia SBGG

Juan Carlos Carlos Vicente. Sociedad de Pediatría Balear

Fernando García Romanos. Sociedad Española de médicos de AP SEMERGEN Baleares

Marianna Mambié. Asociación de pediatras de atención primaria de las Islas Baleares APapIB

Alicia Navarro Sánchez. Presidencia SEMG Baleares

Miguel Román Rodríguez. Sociedad de respiratorio en Atención Primaria GRAP

Ernest Sala Llinás. Presidente de la Associació Il·lenca de Respiratori AIRE

