



**ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN FRENTE AL
NEUMOCOCO DE CASTILLA Y LEÓN
Junio 2023**

ÍNDICE

1. Introducción
2. Antecedentes
3. Novedades del programa de vacunación
4. Vacunas disponibles
5. Recomendaciones de vacunación
 - 5.1 Vacunación sistemática
 - 5.2 Vacunación en grupos de riesgo
6. Captación y circuito para la vacunación de la población diana
7. Procedimiento de solicitud y suministro de vacunas
8. Registro
9. Anexos
10. Referencias

Disponible en el Portal de Salud:

<https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/vacunaciones>



1. INTRODUCCIÓN

El programa de vacunación frente al neumococo tiene como objetivo disminuir la morbimortalidad por la enfermedad neumocócica en la población general y en los grupos de riesgo más vulnerables a través de una adecuada cobertura de vacunación.

La infección por *Streptococcus pneumoniae* (neumococo) es un problema importante de salud pública con un espectro amplio de enfermedades asociadas que pueden ir desde una otitis o una neumonía a una enfermedad neumocócica invasiva (ENI) y que puede producir enfermedades potencialmente muy graves como la sepsis o la meningitis.

Las incidencias más elevadas de estas enfermedades se producen especialmente en los niños de menor edad y en las personas de más edad con condiciones de riesgo.

Las recomendaciones de vacunación frente a enfermedad neumocócica se dirigen a:

- Niños hasta los 5 años
- Personas mayores de 65 años
- Personas pertenecientes a grupos de riesgo
- Personas institucionalizadas

2. ANTECEDENTES (2015-2022)

Mediante Orden SAN/51/2015, de 5 de febrero, por la que se actualiza el Calendario Oficial de Vacunaciones Sistemáticas de la Infancia de la Comunidad de Castilla y León, se incluyó la vacunación neumocócica conjugada 13 valente (VNC13) en la infancia para los nacidos a partir del 1 de enero de 2015.

La Instrucción de 28 de octubre de 2016 de la Dirección General de Salud Pública reguló el Programa de vacunación frente al neumococo, tanto en población general como para grupos de riesgo, ampliando la recomendación de la vacuna antineumocócica conjugada 13 valente (VNC13) para todas las personas que cumplieran 65 años, nacidos a partir del 1 de enero de 1951.

La Orden SAN/1332/2018, de 30 de noviembre, por la que se aprueba el Calendario Oficial de Vacunaciones Sistemáticas a lo largo de la vida de las personas para la Comunidad de Castilla y León, incluyó las siguientes recomendaciones:

- vacuna neumocócica conjugada de 13 serotipos (VNC13): en personas sanas no vacunadas previamente, una única dosis al cumplir los 65 años.
- vacuna neumocócica polisacárida de 23 serotipos (VNP23): en personas sanas no vacunadas previamente, una única dosis al menos 12 meses después de haber recibido la VNC13.

El programa de vacunación frente a neumococo, en su actualización de octubre 2019, mantiene la recomendación de la administración a los 65 años y en grupos de riesgo de las dos vacunas de manera secuencial: en primer lugar, la vacuna VNC13, que confiere mejor protección y más



duradera, y, en segundo lugar, la vacuna VNP23 que completa el espectro de protección y se administra 12 meses después de la primera.

Adicionalmente en octubre de 2021, se amplió la población diana para la vacuna VNC13 a las personas institucionalizadas en residencias de mayores, públicas y privadas, independientemente de su edad y patologías de base.

3. NOVEDADES DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN

La reciente aprobación de dos nuevas vacunas neumocócicas conjugadas, una de 15 serotipos (VNC15) y otra de 20 serotipos (VNC20), ha propiciado la introducción de cambios en el programa de vacunación frente al neumococo de Castilla y León.

La principal novedad es la **introducción de la vacuna VNC20 (Apexxnar®)** tanto en el calendario vacunal para toda la vida a los 65 años como en adultos de grupos de riesgo.

El Calendario de Vacunaciones Sistemáticas a lo largo de la vida de las personas para la Comunidad de Castilla y León en 2023, aprobado por ORDEN SAN/1906/2022, de 22 diciembre de 2022, recomienda a las personas que cumplan 65 años, **nacidas a partir del 1 de enero de 1958** que no hayan recibido previamente la VNC13, **una dosis de la vacuna neumocócica conjugada de 20 serotipos (VNC20)** en sustitución de la pauta secuencial.

Procede además actualizar las recomendaciones de esta vacunación en personas con patologías de riesgo.

El **objetivo de esta modificación** es mejorar la protección frente a serotipos adicionales, simplificar las recomendaciones, reducir los posibles errores en la elección de la pauta y alcanzar mejores coberturas tanto en población general como en los grupos de riesgo.

4. VACUNAS DISPONIBLES

Existen dos tipos de vacunas neumocócicas:

- vacunas neumocócicas polisacáridas no conjugadas (VNP)
- vacunas neumocócicas conjugadas (VNC)

Las primeras contienen los polisacáridos puros y las segundas contienen los polisacáridos capsulares conjugados a un *carrier* proteico.

Por ser antígenos T-independientes, las vacunas que contienen polisacáridos puros no inducen memoria inmunológica ni respuestas secundarias de anticuerpos, además de ser poco inmunógenas por debajo de los 2 años. Por otra parte, la administración repetida de estas vacunas induce tras cada nueva administración un título menor de anticuerpos (tolerancia).

Las vacunas conjugadas contienen antígenos T-dependientes, inducen memoria inmunológica y dan lugar a respuestas secundarias de anticuerpos mucho más rápidas, con títulos mucho más elevados y con mayor avidez y afinidad por el antígeno. Además, son inmunógenas desde los primeros meses de vida y generan inmunidad en las mucosas, disminuyendo el estado de portador nasofaríngeo.



En la actualidad hay comercializadas en España una vacuna de polisacáridos puros (VNP23) y 4 vacunas conjugadas: VNC10, VNC13, VNC15 y VNC20.

Vacunas frente a enfermedad neumocócica autorizadas en España:

NOMBRE COMERCIAL	LABORATORIO	TIPO	EDAD
Pneumovax 23®	MSD	VNP23	>2 años
Synflorix®	GSK	VNC10	>6 semanas- 5 años
Prevenar 13®	Pfizer	VNC13	>6 semanas
Vaxneuvance®	MSD	VNC15	>6 semanas
Apexxnar®	Pfizer	VNC20	>18 años

Serotipos de *Streptococcus pneumoniae* incluidos en las vacunas autorizadas conjugadas (VNC10, VNC13, VNC15, VNC20) y polisacáridica (VNP23):

VACUNA	Serotipos																							
	1	3	4	5	6A	6B	7F	9V	14	18C	19A	19F	23F	22F	33F	8	10A	11A	12F	15B	2	9N	17F	20
PCV10	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■										
PCV13	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■										
PCV15	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■									
PCV20	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
PPSV23	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Las vacunas actualmente disponibles para el programa de vacunación en Castilla y León son:

- Pneumovax 23®
- Prevenar 13®
- Apexxnar®

5. RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN

De acuerdo a lo establecido en la [ORDEN SAN/1906/2022, de 22 de diciembre de 2022](#), por la que se modifica el calendario de vacunaciones sistemáticas a lo largo de la vida de las personas para la Comunidad de Castilla y León:

- Las vacunas recomendadas incluidas en el Calendario de Vacunaciones Sistemáticas a lo largo de la vida, en las campañas de vacunación y las dirigidas a grupos de riesgo tienen **carácter gratuito** para todas las personas de la población diana, independientemente del proveedor de servicios, y su aceptación es **voluntaria**.
- Se realizan como consecuencia de una decisión de la autoridad sanitaria en materia de salud pública, por un riesgo epidemiológico y en aras de preservar la salud colectiva y la de las personas con mayor riesgo de desarrollar complicaciones por esta enfermedad, por lo que **no requieren diagnóstico ni prescripción previa** y se formulan al amparo de lo establecido en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública y en la normativa de las Comunidades Autónomas.
- Los profesionales sanitarios recomendarán y administrarán las vacunas conforme al Calendario de Vacunaciones Sistemáticas a lo largo de la vida de las personas para la Comunidad de Castilla y León, así como en los grupos de riesgo en los que se recomienden las mismas.



5.1 VACUNACIÓN SISTEMÁTICA (POBLACIÓN SIN FACTORES DE RIESGO)

Durante la infancia, se mantiene la pauta con 3 dosis de **vacuna neumocócica conjugada 13 valente (VNC13)** a los 2, 4 y 11 meses.

En la edad adulta, la vacunación frente al neumococo se sigue recomendando a los 65 años y, de acuerdo con el nuevo calendario vacunal aprobado, se administrará una dosis de la **vacuna neumocócica conjugada de 20 serotipos (VNC20)**, en sustitución de la pauta secuencial.

La vacunación con vacuna neumocócica conjugada 20 valente (VNC20) se realizará en las personas nacidas **a partir del 1 de enero de 1958**, no vacunadas previamente con VNC13.

La población mayor de 65 años, que no haya sido vacunada previamente con VNC13 se podrá vacunar con VNC20 de forma oportunista, priorizando la vacunación de las personas nacidas a partir del 1 de enero de 1951, cohorte con la que se inició la vacunación con VNC13 en Castilla y León.

Se tendrán en cuenta los antecedentes vacunales de acuerdo con la siguiente tabla.

Pautas de vacunación frente a neumococo en adultos ≥ 65 años:

Antecedente de vacunación	Pauta de vacunación recomendada
No vacunado	1 dosis de VNC20. Dosis única, no necesita dosis de recuerdo.
Vacunado solo con VNP23	1 dosis de VNC20. Intervalo de 12 meses. Dosis única, no necesita dosis de recuerdo.
Vacunado solo con VNC13	Completar pauta secuencial. 1 dosis de VNP23. Intervalo de 12 meses (mínimo 8 semanas)
Vacunado con VNC13 + VNP23 (pauta secuencial)	Bien vacunado. No requiere más vacunas frente a neumococo.

5.2 VACUNACIÓN EN GRUPOS DE RIESGO

La vacunación frente a neumococo se recomienda en personas con las patologías de riesgo especificadas en el **Anexo I**:

- **Grupo 1:** Personas inmunodeprimidas y otras condiciones de alto riesgo
- **Grupo 2:** Personas con patologías de riesgo moderado y otros grupos de riesgo

Adicionalmente, se recomienda a las **personas institucionalizadas** en residencias de mayores y centros de personas con discapacidad, públicos y privados, independientemente de su patología de base, no vacunadas previamente frente a neumococo.



PAUTAS DE VACUNACIÓN:

La pauta de vacunación frente a neumococo en personas con patología de riesgo varía en función de la edad.

Adultos mayores de 18 años con patología de riesgo:

Antecedente de vacunación	Pauta de vacunación recomendada
No vacunado	1 dosis de VNC20. Dosis única, no necesita dosis de recuerdo.
Vacunado solo con VNP23	1 dosis de VNC20. Intervalo de 12 meses. Dosis única, no necesita dosis de recuerdo.
Vacunado solo con VNC13	Pacientes del grupo 2: Completar pauta secuencial: 1 dosis de VNP23. Intervalo de 12 meses. Revisar nuevamente las recomendaciones de la vacuna antineumocócica cuando el paciente cumpla 65 años. Pacientes del grupo 1: 1 dosis de VNC20. Intervalo de 12 meses.
Vacunado con VNC13 + VNP23 (pauta secuencial)	Pacientes del grupo 2: Bien vacunado. No requiere más vacunas frente a neumococo. Revisar nuevamente las recomendaciones de la vacuna antineumocócica cuando el paciente cumpla 65 años. Pacientes del grupo 1: Valorar individualmente una dosis de VNC20 a los 5 años o más de la última dosis.

Niños y adolescentes entre 6 y 17 años con patología de riesgo:

Antecedente de vacunación	Pauta de vacunación recomendada
No vacunado	1 dosis de VNC13. Completar pauta secuencial. 1 dosis de VNP23. Intervalo de 12 meses (mínimo 8 semanas) En pacientes inmunodeprimidos del grupo 1: 2ª dosis de VNP23 separada al menos 5 años de la 1ª dosis de VNP23.
Vacunado solo con VNP23	1 dosis de VNC13. Intervalo de 12 meses. En pacientes inmunodeprimidos del grupo 1, 2ª dosis de VNP23 separada al menos 5 años de la 1ª dosis de VNP23.
Vacunado solo con VNC13	Completar pauta secuencial. 1 dosis VNP23. Intervalo de 12 meses (mínimo 8 semanas). En pacientes inmunodeprimidos del grupo 1, 2ª dosis de VNP23 separada al menos 5 años de la 1ª dosis de VNP23.
Vacunado con VNC13 + VNP23 (pauta secuencial)	Pacientes del grupo 2: Bien vacunado. No requiere más vacunas frente a neumococo. En personas inmunodeprimidas del grupo 1, 2ª dosis de VNP23 separada al menos 5 años de la 1ª dosis de VNP23.



Niños de 5 años o menos con patología de riesgo no vacunados previamente:

Vacuna recomendada	Edad de inicio de la vacunación	Nº total de dosis	Pauta	Intervalos mínimos
VNC13	2-6 meses	4	3+1	1 mes entre las 3 primeras dosis y 2 meses entre la 3ª y la 4ª. Administrar la dosis de recuerdo siempre en el 2º año de vida.
	7-11 meses	3	2+1	1 mes entre las 2 primeras dosis y 2 meses entre la 2ª y la 3ª. Administrar la dosis de recuerdo siempre en el 2º año de vida.
	12-71 meses	2	1+1	2 meses
VNP23	A partir de los 24 meses	2	1+1*	1 dosis, al menos 2 meses desde la última VNC13 *En personas inmunodeprimidas, 2ª dosis de VNP23 separada al menos 5 años de la 1ª dosis de VNP23.

Personas institucionalizadas:

Antecedente de vacunación	Pauta de vacunación recomendada
No vacunado	1 dosis de VNC20*. Dosis única, no necesita dosis de recuerdo.
Vacunado solo con VNP23	1 dosis de VNC20*. Intervalo de 12 meses. Dosis única, no necesita dosis de recuerdo.
Vacunado solo con VNC13	Completar pauta secuencial. 1 dosis de VNP23. Intervalo de 12 meses (mínimo 8 semanas)
Vacunado con VNC13 + VNP23 (pauta secuencial)	Bien vacunado. No requiere más vacunas frente a neumococo. Valorar individualmente una dosis de VNC20 a los 5 años de la última dosis o si la pauta secuencial se completó antes de los 65 años.

**En menores de 18 años se utilizará VCN13*

6. CAPTACIÓN Y CIRCUITO PARA LA VACUNACIÓN DE LA POBLACIÓN DIANA

La vacunación sistemática en población infantil y de adultos se debe llevar a cabo, en general, en Atención Primaria. Las personas de riesgo se podrán vacunar tanto en Atención Hospitalaria, en los Servicios de Medicina Preventiva, como en Atención Primaria.



Se podrá vacunar frente al neumococo en cualquier momento del año. En las personas que les corresponde la vacuna por edad, se aconseja vacunar al cumplir la edad, evitando la coincidencia con la campaña de vacunación frente a gripe y COVID-19, para minimizar el rechazo de la vacuna.

Se realizará **captación activa a los 65 años** para la vacunación con VNC20 en las personas nacidas **a partir del 1 de enero de 1958**. La población mayor de 65 años, que no haya sido vacunada previamente con VNC13 se podrá vacunar con VNC20 de forma oportunista, priorizando la vacunación de las personas nacidas a partir del 1 de enero de 1951, cohorte con la que se inició la vacunación con VNC13 en Castilla y León.

Las personas con condición de mutualistas o que hayan optado por el aseguramiento privado, y que tengan indicación de vacunación frente a neumococo, se vacunarán en los centros autorizados acordados con las entidades de seguro de asistencia sanitaria.

Los Servicios Territoriales de Sanidad colaborarán en el seguimiento y evaluación de las medidas y estrategias de captación de la población diana en el ámbito comunitario, pudiéndose elaborar coberturas por área/centro de forma periódica y emisión de listados de personas pendientes de vacunar.

7. PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD Y SUMINISTRO DE VACUNAS

Los Servicios Territoriales de Sanidad dispondrán de existencias de vacunas para atender las solicitudes y garantizar el suministro de las dosis necesarias para completar las diferentes pautas indicadas.

Cada centro de salud/hospital o centro de vacunación autorizado, público o privado, realizará la solicitud de las dosis necesarias para la vacunación sistemática y los grupos de riesgo por el procedimiento habitual al Servicio Territorial de Sanidad de su provincia.

La periodicidad de los envíos se establecerá en cada caso de acuerdo con las necesidades o la periodicidad establecida en cada provincia. Los pedidos se autorizarán una vez se hayan administrado y registrado al menos el 80% de las dosis previamente distribuidas para una gestión más eficiente evitando la caducidad de las vacunas.

En el caso de que un centro quiera programar actividades de captación activa y necesitar un número de dosis extras, deberá coordinarse con el Servicio Territorial de Sanidad de su provincia.

Las dosis de vacunas suministradas para el Programa de Vacunaciones desde los Servicios Territoriales de Sanidad se emplearán exclusivamente en la población definida en este Programa de Vacunación frente a neumococo y deberán registrarse correctamente señalando la indicación específica, pudiéndose comprobar en cualquier momento su uso adecuado.



8.- REGISTRO

Se registrará cada dosis administrada en la **cartilla de vacunaciones** (infantil o de adulto) que quedará en poder del interesado, así como en el módulo de registro de vacunas disponible en la historia clínica electrónica (VACU).

La información relativa a las vacunas administradas según el calendario vacunal sistemático y en grupos de riesgo, tanto en centros públicos como privados, deberá incorporarse en el **Sistema de información de vacunación poblacional de Castilla y León (REVA)** de forma individualizada, homogénea y normalizada.

Este registro es fundamental para garantizar la trazabilidad del proceso de vacunación, el seguimiento del estado vacunal de las personas, el análisis y evaluación de los programas de vacunación y conocer la cobertura real alcanzada, así como para el cumplimiento de los requisitos de información a nivel autonómico y nacional.

La **recepción de la vacuna en los centros de Sacyl** deberá registrarse en el **módulo de almacén de VACU**, tanto en **centros de salud como en hospitales** (marca, lote, nº de viales, fecha de caducidad). Este paso es imprescindible para un registro de calidad de las dosis administradas, ya que garantiza la trazabilidad del producto administrado.

El registro de todas las dosis administradas debe realizarse en la historia clínica electrónica, en el **módulo de registro de vacunas (VACU)**.

Antes de la administración de una vacuna se deben **revisar los antecedentes de vacunación** y aplicar la pauta adecuada según la edad y la patología.

Las dosis administradas deberán registrarse de forma completa, indicando fecha de administración, marca comercial, lote y motivo de vacunación.

En las recomendaciones financiadas desde Salud Pública deberá marcarse una de las indicaciones especificadas en el Anexo I. En los casos en los que se recomiende la vacuna fuera de estas indicaciones y la vacuna sea costeada por el paciente, se marcará la opción “prescripción facultativa” (*sin indicación de Salud Pública*), debiendo quedar igualmente registrada.

Siempre debe quedar constancia del **centro de vacunación** donde se administra la vacuna. En personas en las que se ha administrado una dosis anterior en otra comunidad autónoma u otro país, se registrará como **vacuna documentada** y en el lugar de vacunación se consignará “OTRA CCAA” u “OTRO PAIS” con la información más completa que se disponga.

Las dosis registradas en VACU se envían telemáticamente a REVA y, en un futuro, al **registro nacional (SIVAIN)**, de igual forma que hasta ahora se hace con las vacunas COVID-19 y MOPX.

Las vacunas administradas fuera de la red Sacyl en los centros autorizados deberán registrarse en los formularios habilitados o en REVA en el momento que esté disponible el nuevo perfil de acceso.



ANEXO I. CONDICIONES DE RIESGO EN LAS QUE ESTA INDICADA LA VACUNACIÓN ANTINEUMOCÓCICA

GRUPO 1. Personas inmunodeprimidas y otras condiciones de alto riesgo:

Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas
Tratamiento con inmunosupresores
Asplenia, disfunción esplénica grave, deficiencias complemento y tratamiento con eculizumab/ravulizumab
Trasplante de órgano sólido
Infección por VIH
Cáncer/ Hemopatías malignas
Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis
Enfermedades inflamatorias crónicas con tratamiento inmunosupresor
Trasplante de progenitores hematopoyéticos: se recomiendan 3 dosis de VNC
Síndrome de Down

Implante coclear
Fístula de LCR

GRUPO 2. Personas con patologías con riesgo moderado y otros grupos de riesgo:

Alcoholismo
Enfermedad hepática crónica, incluyendo cirrosis hepática
Enfermedad cardíaca crónica
Enfermedades respiratorias crónica, (incluida asma y fibrosis quística) y patología pulmonar tras COVID-19
Enfermedades neurológicas y neuromusculares graves
Diabetes mellitus
Obesidad mórbida (IMC \geq 40 en adultos)
Enfermedad celíaca
Antecedente de enfermedad neumocócica invasora confirmada
Personas institucionalizadas en residencias de mayores y centros de discapacidad

ANEXO II- TABLA RESUMEN

Resumen de pautas de vacunación para mayores de 6 años según grupo poblacional y antecedentes de vacunación:

GRUPO POBLACIONAL		SIN VACUNA PREVIA	CON VACUNA PREVIA		
			Al menos una dosis de VNC13	Al menos una dosis de VNP23	VNC13+ VNP23
≥65 años	Sin patología de riesgo	VNC20	VNP23 (intervalo 1 año)	VNC20 (intervalo 1 año)	No revacunar
	Grupo 2 riesgo moderado	VNC20	VNP23 (intervalo 1 año)	VNC20 (intervalo 1 año)	No revacunar
	Grupo 1 alto riesgo	VNC20	VNC20 (intervalo 1 año)	VNC20 (intervalo 1 año)	Valorar individualmente VNC20 a los 5 años de la última dosis de VNP23
18-64 años	Grupo 2 riesgo moderado	VNC20	VNP23 (intervalo 1 año)	VNC20 (intervalo 1 año)	No revacunar
	Grupo 1 alto riesgo	VNC20	VNC20 (intervalo 1 año)	VNC20 (intervalo 1 año)	Valorar individualmente VNC20 a los 5 años de la última dosis de VNP23
6-17 años	Grupo 2 riesgo moderado	VNC13	VNP23 (intervalo 1 año)	VNC13 (intervalo 1 año)	No revacunar
	Grupo 1 alto riesgo	VNC13	VNP23 (intervalo 1 año)	VNC13 (intervalo 1 año)	No revacunar excepto en personas E inmunodeprimidas, 2ª dosis de VNP23 separada al menos 5 años de la 1ª dosis de VNP23



GRUPO POBLACIONAL		SIN VACUNA PREVIA	Nº TOTAL DE DOSIS	PAUTA	INTERVALOS MÍNIMOS
≤5 años	Sin patología de riesgo	VNC13	3	2+1	Calendario sistemático a los 2-4-11 meses
	2 – 6 meses con patología de riesgo	VNC13 (contabilizar las que ya tiene puestas por calendario)	4	3+1	1 mes entre las 3 primeras y 2 meses entre la 3ª y la 4ª. Administrar la dosis de recuerdo siempre en el 2º año de vida.
	7 – 11 meses con patología de riesgo	VNC13 (contabilizar las que ya tiene puestas por calendario)	3	2 + 1	1 mes entre las 2 primeras y 2 meses entre la 2ª y la 3ª. Administrar la dosis de recuerdo siempre en el 2º año de vida.
	12 – 71 meses con patología de riesgo	VNC13 (contabilizar las que ya tiene puestas por calendario)	2	1 + 1	2 meses
	≥ 24 meses con patología de riesgo	VNP23	1 o 2	1 + 1*	1 dosis, al menos 2 meses desde la última VNC13. *En inmunodeprimido, 2ª dosis de VNP23 separada al menos 5 años de la 1ª dosis de VNP23.



GRUPO POBLACIONAL		SIN VACUNA PREVIA	CON VACUNA PREVIA		
			Al menos una dosis de VNC13	Al menos una dosis de VNP23	VNC13+ VNP23
Institucionalizados (en residencias de mayores y centros de personas con discapacidad)	Sin patología de riesgo	VNC20 (o VNC13 si son menores de 18 años)	VNP23 (intervalo 1 año)	VNC20 (o VCN13 si son menores de 18 años) (intervalo 1 año)	No revacunar
	Grupo 2 riesgo moderado	VNC20 (o VNC13 si son menores de 18 años)	VNP23 (intervalo 1 año)	VNC20 (o VCN13 si son menores de 18 años) (intervalo 1 año)	No revacunar
	Grupo 1 alto riesgo	VNC20 (o VNC13 si son menores de 18 años)	VNC20 (intervalo 1 año)	VNC20 (o VCN13 si son menores de 18 años) (intervalo 1 año)	Valorar individualmente VNC20 a los 5 años de la última dosis de VNP23 o si la pauta secuencial se completó antes de los 65 años

Aspectos importantes en la administración de vacunas frente a neumococo:

- VNP23 **NO** debe administrarse en niños menores de 2 años.
- VNC20 **NO** está autorizada en menores de 18 años.
- VNC13, VNP23 y VNC20 **NO** deben administrarse simultáneamente.
- En los casos en los que estén indicadas VNC13 y VNP23 en pauta secuencial, VNC13 se administrará siempre en primer lugar.
- Aunque el intervalo mínimo entre vacunas VNC13 y VNP23 son 8 semanas, el intervalo recomendado es de **12 meses** por tener menor reactividad y mejor respuesta inmunitaria.
- Si se superan los intervalos mínimos /recomendados **NO** es necesario reiniciar la pauta.
- Las dosis administradas en ≥ 65 años **NO** necesitan dosis de recuerdo.
- Pueden administrarse al mismo tiempo con cualquier otra vacuna incluida en el calendario vacunal (gripe, herpes zóster, COVID-19, Td).
- **NO** se recomienda VNP23 en personas vacunadas previamente con VNC20.

Para completar la información técnica sobre las vacunas disponibles, [consultar las fichas técnicas](#) y la **HOJA RESUMEN** para profesional sanitario.



ANEXO III- VACUNA NEUMOCÓCICA CONJUGADA 20 VALENTE (VNC20)

VACUNA DISPONIBLE

La vacuna neumocócica conjugada de 20 serotipos (VNC20) que se utilizará en el calendario y en los grupos de riesgo es **Apexxnar®**, de Pfizer.

Contiene 20 antígenos polisacáridos capsulares purificados del *Streptococcus pneumoniae* de los serotipos (1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, **8**, 9V, **10A**, **11A**, **12F**, 14, **15B**, 18C, 19A, 19F, **22F**, 23F y **33F**).

Cada dosis de 0,5 ml contiene 2,2 microgramos de cada polisacárido capsular, excepto de polisacárido del serotipo 6B que contiene 4,4 microgramos conjugados con la proteína transportadora CRM197 (51 microgramos) y adsorbidos en fosfato de aluminio (0,125 mg de aluminio).

Dentro del listado de excipientes constan: cloruro de sodio, ácido succínico, polisorbato 80 y agua para preparaciones inyectables.

[FICHA TÉCNICA APEXXNAR](#) (aemps.es)

PRESENTACIÓN

Suspensión inyectable, en jeringa precargada (0,5 ml)

Monodosis/envases multidosis de 10 dosis, con jeringa precargada.

Se utilizarán agujas de 25 mm de longitud con mecanismo de protección integrado.

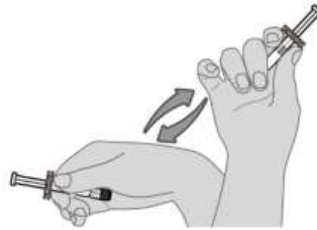




PREPARACIÓN

Paso 1. Resuspensión de la vacuna

Sostenga la jeringa precargada horizontalmente entre el pulgar y el índice y agite enérgicamente hasta que el contenido de la jeringa sea una suspensión blanca homogénea. No use la vacuna si no se puede resuspender.



Paso 2. Inspección visual

Inspeccione visualmente la vacuna en busca de partículas grandes y variaciones del color antes de la administración. No la utilice si se encuentran partículas grandes o variaciones del color. Si la vacuna no es una suspensión blanca homogénea, repita los pasos 1 y 2.



Paso 3. Retire el tapón de la jeringa

Retire el tapón de la jeringa del adaptador Luer lock girando lentamente el tapón en el sentido contrario a las agujas del reloj mientras sujeta el adaptador Luer lock.



Nota: Se debe tener cuidado para no presionar el émbolo extendido mientras se retira el tapón de la jeringa.

Paso 4. Coloque una aguja estéril

Coloque una aguja adecuada para la administración intramuscular en la jeringa precargada sujetando el adaptador Luer lock y girando la aguja en el sentido de las agujas del reloj.

VIA Y LUGAR DE ADMINISTRACIÓN

Vía intramuscular, en el músculo deltoides.

PAUTA

Una sola dosis, excepto en TPH (3 dosis)

LUGAR DE VACUNACIÓN

La vacunación sistemática y de los grupos de riesgo se realizará en el centro de vacunación habitual, centro de salud o en los centros acordados con las entidades de seguro de asistencia sanitaria.

La vacunación en grupos de riesgo además se podrá realizar en centros hospitalarios, públicos o privados y en las residencias de mayores y/o de personas con discapacidad.



COADMINISTRACIÓN

Teniendo en cuenta que se trata de una vacuna inactivada, es posible coadministrar esta vacuna con otras vacunas incluidas en el calendario para toda la vida, como gripe, COVID-19 o herpes zóster, en lugares anatómicos distintos. Es importante determinar/registrar la extremidad en la que se administra cada vacuna para identificar posibles reacciones adversas.

CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES

La vacunación con Apexxnar® está contraindicada en caso de hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes anteriormente indicados.

La vacuna no está autorizada por ficha técnica para administrarse en menores de 18 años de edad.

Al ser una vacuna inactivada no está contraindicada en situaciones de inmunosupresión natural o secundaria, aunque los niveles séricos de anticuerpos puede que no alcancen valores óptimos o tengan una calidad reducida.

EFFECTOS ADVERSOS

Las reacciones adversas notificadas con mayor frecuencia son dolor en el lugar de la inyección, mialgias, fatiga, cefalea y dolor articular. Son de intensidad leve o moderada y remiten pocos días después de la vacunación. Las reacciones sistémicas son infrecuentes.

COMUNICACIÓN DE REACCIONES ADVERSAS

▼ Este medicamento está sujeto a seguimiento adicional, lo que agilizará la detección de nueva información sobre su seguridad.

Es importante notificar todas las sospechas de reacciones adversas que ocurran tras su administración, sobre todo si se trata de reacciones desconocidas. Esta notificación al Sistema Español de Farmacovigilancia de medicamentos de uso humano se realiza on-line en la página web: <https://www.notificaram.es>. El nombre y el número de lote del producto administrado deben estar claramente registrados.

CONSERVACIÓN

Se almacenará entre +2 y +8º C y no debe congelarse.

Desde un punto de vista microbiológico, una vez sacada de la nevera, la vacuna se debe utilizar inmediatamente.

Los datos de estabilidad indican que la vacuna es estable durante 96 horas cuando se conserva a temperaturas de +8 °C a +25 °C o 72 horas cuando se conserva a temperaturas de 0 °C a +2 °C. Al final de estos periodos de tiempo, Apexxnar® se debe utilizar o desechar. Estos datos están destinados a orientar a los profesionales sanitarios en caso de variaciones temporales de temperatura únicamente.



REFERENCIAS

Instrucción de 31 de julio de 2015 de la Dirección General de Salud Pública regula la vacunación gratuita de las vacunas indicadas específicamente en personas pertenecientes a grupos de riesgo.

Instrucción de 28 de octubre de 2016 de la Dirección General de Salud Pública sobre el programa de vacunación frente al neumococo de la Junta de Castilla y León.

Instrucción de 22 de octubre de 2019 de la Dirección General de Salud Pública sobre el programa de vacunación frente al neumococo de la Junta de Castilla y León.

Instrucción de 19 de octubre de 2021 de la Dirección General de Salud Pública sobre vacunación antineumocócica conjugada en personas institucionalizadas en residencias de mayores.

Grupo de trabajo vacunación en población adulta y grupos de riesgo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, julio 2018.

https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/riesgo/docs/VacGruposRiesgo_todas_las_edades.pdf

ORDEN SAN/1906/2022, de 22 diciembre de 2022, por la que se modifica el Calendario de Vacunaciones Sistemáticas a lo largo de la vida de las personas para la Comunidad de Castilla y León. BOCyL n.º 250, 30 de diciembre de 2022 - Disp. 042 (saludcastillayleon.es)

Vacunación específica en menores y adolescentes con condiciones de riesgo, Calendario recomendado años 2023. CISNS.

https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/calendario-y-coberturas/docs/CalendarioVacunacion_GRinfantil.pdf

Vacunación específica en personas adultas (> 18 años) con condiciones de riesgo. Calendario recomendado años 2023. CISNS.

https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/calendario-y-coberturas/docs/CalendarioVacunacion_GRadultos.pdf

Soler-Soneira M, Sastre-García M, Amillategui-Dos-Santos R, López-Peréa N, Masa-Calles J, Cano Portero R. Enfermedad neumocócica invasiva en España. Periodo 2015-2021. Boletín Epidemiológico Semanal. 2023;31(1):23-36

<https://revista.isciii.es/index.php/bes/issue/view/290/275>

[FICHA TECNICA APEXXNAR SUSPENSION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA \(aemps.es\)](#)

[FICHA TECNICA PREVENAR 13 SUSPENSION INYECTABLE \(aemps.es\)](#)

[FICHA TECNICA PNEUMOVAX 23 SOLUCION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA \(aemps.es\)](#)