



GUÍA TÉCNICA PARA PROFESIONALES SANITARIOS VACUNA FRENTE AL HERPES ZÓSTER Actualización enero 2024

1. VACUNA DISPONIBLE

La vacuna frente al virus del herpes zoster que se utilizará en el calendario y en grupos de riesgo es **Shingrix®**, de GlaxoSmithKline, vacuna inactivada recombinante adyuvada de subunidades frente a VVZ (HZ/su).

Está indicada, según su ficha técnica, para la prevención del HZ y de la neuralgia postherpética (NPH) en adultos a partir de 50 años y a partir de 18 años en adultos que tienen un mayor riesgo de HZ.

2. COMPOSICIÓN

Polvo y suspensión para suspensión inyectable.

Está compuesta por glicoproteína E (gE) del VVZ como componente antigénico y producida mediante tecnología del ADN recombinante, adyuvada con AS01B.

Tras su reconstitución, una dosis (0,5 ml) contiene 50 µg de gE, así como 50 µg de extracto de la planta *Quillaja saponaria Molina*, fracción 21 (QS-21), y 50 µg de 3-O-desacil-4'-monofosforil lípido A (MLP) de *Salmonella Minnesota*.

[FICHA TÉCNICA SHINGRIX \(aemps.es\)](https://aemps.es)

3. CONSERVACIÓN

Entre +2 y +8 °C. No congelar.

Siempre se debe conservar en el embalaje original para protegerla de la luz.

Tras la reconstitución: La vacuna se debe usar de forma inmediata. Si no se utiliza de forma inmediata, no se deberían superar las 6 horas entre +2°C y + 8 °C.

4. PRESENTACIÓN

Dos presentaciones:

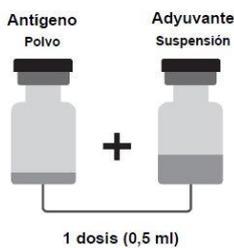
- Monodosis, un vial con polvo (antígeno) y un vial con suspensión (adyuvante)
- Envases multidosis, 10 viales con polvo y 10 viales con suspensión

La jeringa y agujas necesarias se suministran por separado por parte del mismo laboratorio: jeringa y dos agujas de 25 mm de longitud con mecanismo de protección integrado en la aguja.



5. PREPARACIÓN

El polvo y la suspensión se deben reconstituir antes de la administración.



Cómo preparar Shingrix®

1. Retirar todo el contenido del vial que contiene la suspensión con la jeringa (tapa removible verde).
2. Añadir todo el contenido de la jeringa al vial que contiene el polvo (tapa removible marrón)
3. Agitar suavemente hasta que el polvo se disuelva por completo.

La vacuna reconstituida es un líquido opalescente, de incoloro a marrón claro.

Tras la reconstitución, la vacuna se debe usar de inmediato; si no es posible, la vacuna se debe almacenar en nevera (entre +2 °C y +8 °C).

Se debe desechar si no se utiliza en un periodo de 6 horas.

Antes de la administración

1. Retirar todo el contenido del vial que contiene la vacuna reconstituida con la jeringa.
2. Cambiar la aguja de manera que se use una nueva aguja para administrar la vacuna.

Enlace con video explicativo: <https://youtu.be/Ouq3JTSqvT4>

6. VIA Y LUGAR DE ADMINISTRACIÓN

Vía intramuscular, en el músculo deltoides.

7. PAUTA

La pauta de vacunación consiste en dos dosis, con un intervalo mínimo de 2 meses entre dosis.

Si se requiere flexibilidad en el esquema de vacunación, se puede administrar la segunda dosis entre 2 y 6 meses después de la primera dosis.

Si han pasado más de 6 meses desde la primera dosis, no es necesario reiniciar la pauta de vacunación y la segunda dosis debe administrarse cuanto antes.

Pero si la segunda dosis de vacuna se administra antes de 2 meses tras la primera dosis, puede que no se haya generado una adecuada protección, por lo que se recomienda la administración de otra dosis a partir de los 2 meses de la última dosis administrada.

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.

No se realizará serología de varicela zoster antes o después de la administración de la vacuna HZ/su, Shingrix®.

8. COADMINISTRACIÓN CON OTRAS VACUNAS

Teniendo en cuenta que se trata de una vacuna inactivada, es posible coadministrar esta vacuna con cualquier otra incluida en el calendario para toda la vida o indicada en grupos de riesgo (Td, gripe adyuvada, COVID-19, VNC20), administradas en lugares anatómicos distintos, preferentemente, o al menos con 2,5 cm de separación. Es importante determinar la extremidad en la que se administra cada vacuna para identificar posibles reacciones adversas.

Se dispone de datos de seguridad respecto a la administración concomitante de vacunas adyuvada frente a herpes zóster y vacuna adyuvada (MF59) de gripe tetravalente. Los resultados apoyan la administración simultánea de ambas vacunas ¹.

9. CONTRAINDICACIONES

La vacuna está contraindicada si existe hipersensibilidad a algún principio activo o a alguno de los excipientes de la vacuna.

No hay datos del uso de esta vacuna en mujeres embarazadas por lo que, actualmente, no se aconseja la administración de la vacuna HZ/su, Shingrix® durante el embarazo.

10. PRECAUCIONES

Como precaución, hay que tener en cuenta que se debe posponer la administración de HZ/su, Shingrix® en personas con enfermedades agudas moderadas o graves con o sin fiebre asociada, como ocurre de manera habitual con el resto de las vacunas.

¹ Schmader K. Safety of Simultaneous Vaccination with Zoster Vaccine Recombinant (RZV) and Quadrivalent Adjuvanted Inactivated Influenza Vaccine (allV4). ACIP Meeting Minutes. October 25, 2023

11. EFECTOS ADVERSOS

La vacuna HZ/su, Shingrix® es una vacuna segura y bien tolerada, a pesar de ser bastante reactogénica.

No es un vacuna viva y no puede producir la enfermedad.

Las reacciones adversas notificadas con mayor frecuencia son dolor en la zona de inyección (68,1%), mialgia (32,9%), fatiga (32,2%) y cefalea (26,3%). La mayoría de estas reacciones fueron de corta duración (2 a 3 días). La frecuencia de las reacciones locales no aumentó con la administración de la segunda dosis. No se han detectado señales respecto a efectos adversos graves.

De manera general, no se recomienda la toma de antipiréticos o analgésicos preventivamente antes de la vacunación, únicamente en caso de que sea necesario por una reacción postvacunal.

Debido a la mayor reactogenicidad relacionada con la administración de HZ/su, Shingrix®, es fundamental ofrecer un adecuado consejo sanitario previo a la vacunación, informando sobre la posibilidad de presentar efectos adversos, incluso de grado 3, aunque estos son autolimitados en el tiempo. Asimismo, es fundamental transmitir la importancia de completar la pauta vacunal a pesar de presentar esas posibles reacciones adversas, siempre que no se trate de reacciones anafilácticas que contraindiquen la administración de la segunda dosis, ya que la efectividad tras la segunda dosis es mayor y está relacionada con una mayor protección a largo plazo.