

## INFORMACION SOBRE VACUNACIÓN INFANTIL PARA PADRES SIGUIENDO LAS RECOMENDACIONES DEL COMITÉ ASESOR DE VACUNAS, PERTENECIENTE A LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE PEDIATRIA (CAV-AEP).

### ADOLESCENTES

En su última publicación (Enero 2019) sobre el calendario vacunal recomendado para la población pediátrica española, incluye con diferentes grados de recomendación (sistemática, recomendable y grupos de riesgo), algunas vacunas NO FINANCIADAS por el Servicio Canario de Salud en el momento actual.

Estas vacunas son las siguientes:

1. **Vacuna frente al virus de la hepatitis A (Havrix 720 UE<sup>®</sup>, Vaqta 25<sup>®</sup> ó Epaxal<sup>®</sup>):** está indicada actualmente en pacientes que viajen a países de riesgo y niños que pertenezcan a grupos de riesgo. La administración se admite a partir de los 12 meses de vida para la vacuna Havrix 720<sup>®</sup> y a partir de los dos años para Vaqta 25<sup>®</sup> y Epaxal<sup>®</sup>. Tras una dosis inicial se administra una segunda dosis a los 6-12 meses. Existen vacunas combinadas para VHA y VHB (estas últimas, indicadas para los que no estén inmunizados frente a ninguno de los dos tipos de hepatitis).
2. **Vacuna frente al Meningococo B (Bexsero<sup>®</sup>, Trumenba<sup>®</sup>):** Actualmente se comercializan dos vacunas que inmunizan frente a las infecciones producidas por meningococo serotipo B. Este germen produce meningitis y sepsis, que, aunque es poco frecuente, es muy grave y produce secuelas importantes con una mortalidad que ronda el 10 % (fallece uno de cada 10 afectados). Aunque nadie está libre de resultar infectado por el

germen, la enfermedad principalmente afecta a niños pequeños y adolescentes, por lo demás sanos. Las vacunas son Bexsero<sup>®</sup>, que puede administrarse a partir de los 2 meses de vida y Trumenba<sup>®</sup>, cuya administración es a partir de los 10 años. Poseen pautas de vacunación diferentes dependiendo de la edad de administración, por lo que recomendamos consultar con su pediatra o enfermería pediátrica.

**3. Vacuna frente al Meningococo ACWY (Nimenrix<sup>®</sup> y Menveo<sup>®</sup>):**

En septiembre de 2017 se pone a disposición del público general la vacuna tetravalente frente a los serotipos A, C, W135 e Y del meningococo. Como consecuencia de los cambios epidemiológicos observados en la enfermedad meningocócica invasora durante los últimos años en España, donde se constata un incremento significativo de los serogrupos W e Y en varios tramos de edad, se aboga por el uso sistemático de la vacuna meningocócica tetravalente A, C, W e Y (MenACWY) a los 12 meses y a los 12-14 años de edad. En Septiembre 2019 el Servicio Canario de Salud incluye la vacuna Nimenrix<sup>®</sup> en el Calendario sistemático de la Comunidad para todos los niños nacidos a partir del 1 de enero de 2007, aunque los nacidos en el primer semestre se les administrará la vacuna en 2020. Recomendamos la vacunación a adolescentes de 14 años que vayan a residir en países en los que la vacuna esté indicada (EEUU o UK), niños mayores de 6 semanas de vida que viajen a países con elevada incidencia de enfermedad meningocócica invasiva (EMI) o niños mayores de 6 semanas de vida con factores de riesgo de EMI. Se recomienda, además, a toda familia con adolescentes mayores de 14 años, interesada en ampliar la protección frente al meningococo. Nimenrix<sup>®</sup> se puede aplicar desde las 6 semanas de edad y Menveo<sup>®</sup> desde los 2 años. La pauta de vacunación depende de la edad. Consulte su pediatra o enfermería pediátrica.

**4. Vacuna frente al virus del Papiloma Humano-VPH (Gardasil<sup>®</sup>, Gardasil 9<sup>®</sup>):** La vacuna frente al VPH ya está incluida en el calendario sistemático de nuestra comunidad, administrándose a niñas a partir de los 12 años. Sin embargo se recomienda su administración también en varones vista la evidencia de que

cada vez su participación es mayor en la carga de la enfermedad. El hombre es el principal transmisor del virus del papiloma humano (VPH) a las mujeres. En España la incidencia en varones adultos jóvenes se sitúa en torno al 35%. El VPH es responsable de cierta patología oncológica propia del hombre (cáncer de pene) y de ambos sexos como cáncer de ano y del área otorrinolaringológica. Actualmente existen 2 tipos de vacuna aconsejada para su administración en varones: la tetravalente (Gardasil® protege frente a los serotipos 6,11,16 y 18) y nonavalente (Gardasil 9® protege frente a los anteriores y 5 serotipos más). La pauta de administración consiste en 2 o 3 dosis dependiendo de la edad en la que se inicie la vacunación. La vacuna nonavalente ofrece una ampliación de la cobertura global de la patología oncológica cervical por VPH posicionándose como la mejor opción disponible para ambos sexos.

*Si usted quiere más información ó administrar estas vacunas debe contactar con su pediatra/enfermer@ de pediatría, también puede consultar la información del Comité Asesor de Vacunas de la AEP en la siguiente página web: [www.vacunasaep.org](http://www.vacunasaep.org)*

