



ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA

## Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP): recomendaciones 2018



David Moreno-Pérez\*, Francisco José Álvarez García, Javier Álvarez Aldeán, María José Cilleruelo Ortega, María Garcés Sánchez, Nuria García Sánchez, Ángel Hernández Merino, María Méndez Hernández, Manuel Merino Moína, Abián Montesdeoca Melián y Jesús Ruiz-Contreras, en representación del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP)◇

Recibido el 22 de septiembre de 2017; aceptado el 2 de octubre de 2017

Disponible en Internet el 22 de septiembre de 2017

### PALABRAS CLAVE

Vacunas;  
Calendario de  
vacunación;  
Enfermedades  
inmunoprevenibles;  
Niños;  
Adolescentes

**Resumen** El Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría publica anualmente el calendario de vacunaciones que estima idóneo para los niños residentes en España, teniendo en cuenta la evidencia disponible. En cuanto a las vacunas financiadas, se recomienda emplear el esquema 2+1 (2, 4 y 11-12 meses) con vacunas hexavalentes (DTPa-VPI-Hib-VHB) y con antineumocócica conjugada 13-valente. Se aconseja un refuerzo a los 6 años, preferentemente con DTPa, junto a una dosis de polio para aquellos que recibieron esquemas 2+1, así como vacunación con Tdpa en adolescentes y en cada embarazo, entre la 27 y 32 semanas. Se emplearán esquemas de dos dosis para triple vírica (12 meses y 2-4 años) y varicela (15 meses y 2-4 años). De haber disponibilidad, la segunda dosis se podría aplicar como vacuna tetravírica. Se deben incrementar las coberturas frente al papilomavirus en niñas de 12 años con dos dosis (0, 6 meses), así como informar y recomendar la vacunación de los varones, dados los beneficios potenciales de la misma. La nueva vacuna de 9 genotipos ya está disponible, ampliando la cobertura para ambos sexos. Respecto a vacunas no financiadas, se recomienda la antimeningocócica B, con esquema 3+1, solicitando su entrada en calendario. Se recomienda individualmente la vacuna antimeningocócica conjugada tetravalente (MenACWY) en adolescentes (14-18 años) que vayan a residir en países con vacunación sistemática frente a los serogrupos ACWY. También

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [dmp.malaga@gmail.com](mailto:dmp.malaga@gmail.com) (D. Moreno-Pérez).

◇ Los miembros del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP) se presentan en el [anexo 1](#).

**KEYWORDS**

Vaccines;  
 Immunisation  
 schedule;  
 Vaccine preventable  
 diseases;  
 Children;  
 Adolescents

en mayores de 6 semanas de vida con factores de riesgo o viajeros a países de elevada incidencia. Es recomendable vacunar a todos los lactantes frente al rotavirus.

© 2017 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### Immunisation schedule of the Spanish Association of Paediatrics: 2018 recommendations

**Abstract** The Advisory Committee on Vaccines of the Spanish Association of Paediatrics annually publishes the immunisation schedule considered optimal for children resident in Spain, according to available evidence on current vaccines. Regarding funded immunisations, 2+1 strategy (2, 4, 11-12 months) with hexavalent (DTPa-IPV-Hib-HB) and 13-valent pneumococcal vaccines are recommended. Administration of the 6-year booster dose with DTPa is recommended, and a poliomyelitis dose for children who had received the 2+1 scheme, as well as Tdap vaccine for adolescents and pregnant women in every pregnancy between 27 and 32 weeks' gestation. The two-dose scheme should be used for MMR (12 months and 2-4 years) and varicella (15 months and 2-4 years). MMRV vaccine could be applied as the second dose if available. Coverage of human papillomavirus vaccination in girls aged 12 with a two dose scheme (0, 6 months) should be improved. Information and recommendation for male adolescents about potential beneficial effects of this immunisation should be provided as well. The new 9 genotype vaccine is now available, expanding the coverage for both gender. Regarding non-funded immunisations, Committee on Vaccines of the Spanish Association of Paediatrics recommends meningococcal B vaccination, with a 3+1 schedule, and requests to be included in the National Immunisation Program. Tetravalent meningococcal vaccine (MenACWY) is recommended to adolescents (14-18 years) who are going to live in countries with systematic vaccination against ACWY serogroups, and people >6 weeks of age with risk factors or travellers to countries with very high incidence. Vaccination against rotavirus is recommended in all infants.

© 2017 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

El Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP) actualiza anualmente su calendario de vacunaciones, teniendo en cuenta la evidencia disponible, para ofrecer las recomendaciones que se consideran más adecuadas para los niños residentes en España.

Este año, los cambios principales se realizan en las vacunas triple vírica, varicela, antimeningocócicas y papillomavirus humano, como se puede apreciar en la [figura 1](#). El CAV-AEP mantiene el esquema 2+1 con vacunas hexavalentes, que se ha consolidado en el calendario infantil español<sup>1</sup>, aumentando la eficiencia y armonizando el mismo.

Se recomienda la lectura de la versión extendida de estas recomendaciones en [www.vacunasaep.org](http://www.vacunasaep.org). Además, las recomendaciones para situaciones especiales y grupos de riesgo pueden consultarse también en la web del CAV-AEP en <http://vacunasaep.org/documentos/manual/manual-de-vacunas>.

La AEP se congratula de que el calendario nacional mejore con la incorporación de nuevas vacunas y que las vacunas no financiadas estén disponibles en las farmacias comunitarias.

Sería deseable que las sociedades científicas fueran tenidas en cuenta en la toma de decisiones, así como un mayor

esfuerzo económico colectivo, por parte de las CC. AA. y del Ministerio, que permitiera la financiación de un calendario sistemático más completo. Se deberían considerar vías de ayuda a las familias para vacunas no financiadas, igual que se realiza con otros medicamentos.

Para evitar la reemergencia de enfermedades inmunoprevenibles es necesario continuar vacunando a todos los niños, realizando esfuerzos para mantener unas coberturas altas y persuadir a los padres que rechazan la vacunación.

## Vacunación frente a hepatitis B

**Recomendación 2018:** *se recomienda vacunar a los lactantes con 3 dosis de vacuna hexavalente: 2, 4 y 11-12 meses. En la inmunización del lactante se admiten pautas de 4 dosis cuando se incluye la vacunación neonatal. En niños mayores y adolescentes no vacunados se aplicarán 3 dosis de la vacuna monocomponente con pauta 0, 1 y 6 meses.*

En España, la tasa de incidencia anual de hepatitis B se mantiene por debajo de 2 casos por 100.000 habitantes. En 2015, se declararon a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica 690 casos (1,48 casos/100.000 habitantes)<sup>2</sup>.

Desde 2017, todas las comunidades autónomas, salvo Castilla y León y la Comunidad de Madrid, que mantienen en calendario la dosis neonatal universal, inician la serie

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8808750>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8808750>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)