

## CÓDIGOS DE REGISTRO EN OMI-AP DE INDICACIONES PERSONALES DE LA VACUNA FRENTE A HERPES ZÓSTER

CÓDIGO DE INDICACIÓN PERSONAL	MOTIVO DE VACUNACIÓN
A	Vacunación por edad
HZ	Prescripción privada
S2	Leucemia aguda
S3	Linfomas
S4	Neoplasia
S6	Trasplante precursores hematopoyéticos
S7	Tratamiento inmunosupresor (tanto para personas a partir de 18 años en tratamiento con antiJAK o personas a partir de 50 años en tratamiento con otros fármacos inmunosupresores)
S8	Infección por V.I.H.
S9	Trasplantes de órgano sólido
T3	Otras neoplasias hematológicas
Z1	Antecedente de 2 o más herpes zóster