



# Vacunación antineumocócica

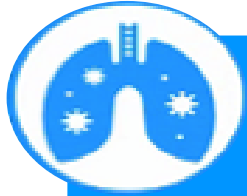
## ¿qué novedades tenemos?

Jaime Pérez Martín  
Dirección General Salud Pública. Región de Murcia  
IX JORNADA DEL PROGRAMA DE VACUNACIONES DE LA REGIÓN DE MURCIA  
Murcia, 18 de noviembre de 2022



# Carga de enfermedad y etiología

# Las infecciones respiratorias contribuyen a una importante carga de enfermedad en todo el mundo<sup>1</sup>



Según el estudio de *Global Burden of Disease*, en 2017 se produjeron más de 10 millones de casos de infecciones del tracto respiratorio inferior (ITRI).<sup>2</sup>

#4

En 2019, las ITRI fueron la 4ª causa de muerte en el mundo.<sup>3</sup>



Las causas más comunes de las ITRI como la neumonía incluyen *Streptococcus pneumoniae*, influenza y SARS-CoV-2<sup>1,4</sup>

# Defunciones según las causas de muerte más frecuentes. Año 2020.

## Valores absolutos y variación porcentual.

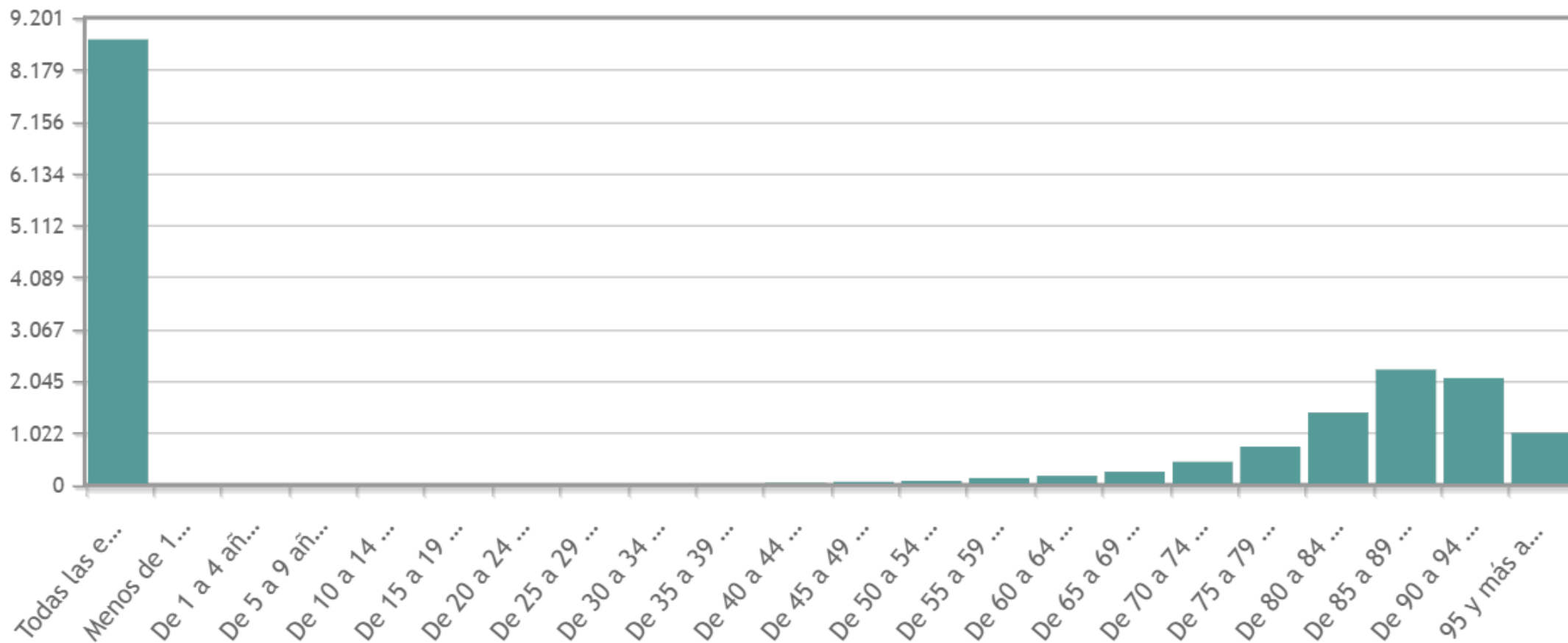


*Notas* de prensa

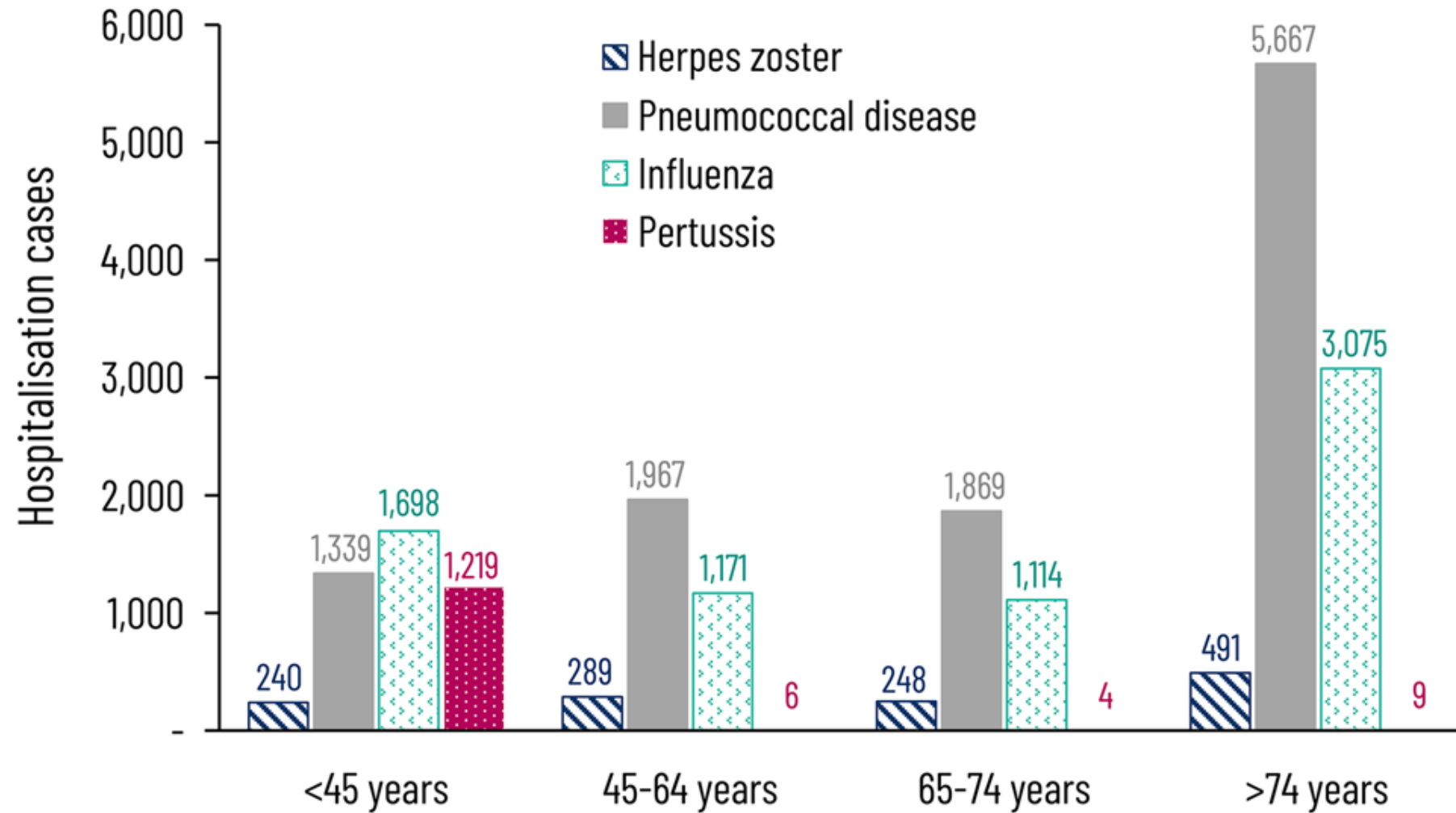
	Total	Hombres	Mujeres	Variación total 2020/2019	Variación hombres 2020/2019	Variación mujeres 2020/2019
Total enfermedades	493.776	249.664	244.112	17,9%	17,4%	18,5%
Covid-19 virus identificado	60.358	32.498	27.860	..	..	..
Enfermedades isquémicas del corazón	29.654	18.123	11.531	1,4%	2,3%	-0,1%
Enfermedades cerebrovasculares	25.817	11.264	14.553	0,4%	1,6%	-0,5%
Cáncer de bronquios y pulmón	21.893	16.599	5.294	-0,4%	-1,9%	4,4%
Demencia	20.822	6.622	14.200	-5,9%	-10,4%	-3,6%
Insuficiencia cardiaca	19.358	7.597	11.761	1,7%	2,8%	0,9%
Enfermedad de Alzheimer	15.571	4.515	11.056	6,4%	3,9%	7,4%
Covid-19 sospechoso	14.481	6.419	8.062	..	..	..
Enfermedad hipertensiva	14.271	4.694	9.577	20,4%	22,5%	19,4%
Enf. crónicas de las vías respiratorias inferiores	12.734	9.044	3.690	-7,8%	-8,7%	-5,4%
Diabetes mellitus	11.297	5.084	6.213	17,1%	17,4%	16,9%
Cáncer de colon	11.131	6.394	4.737	-3,6%	-5,4%	-1,1%
Neumonía	8.768	4.704	4.064	-6,6%	-2,7%	-10,6%
Cáncer de páncreas	7.427	3.824	3.603	1,6%	3,4%	-0,3%
Insuficiencia renal	7.351	3.342	4.009	1,7%	0,2%	3,0%



## Estadística de Defunciones según la Causa de Muerte, Neumonía, Total, Edad, 2020



# Número de hospitalizaciones por grupo de edad: España 2015



# Hospitalizaciones por enfermedad y grupo de edad: España 2015

Age group (years)	Cases (n)	% Cases <sup>a</sup>	Average stay/case (days)	Total stay (days)	Median cost (€)	Total cost (€)	Deaths (n)	% of deaths <sup>b</sup>
<b>Pneumococcal disease</b>								
All ages	10,842	100	9.61		5415.35	58,713,262.80		
45–64	1967	18.1	10.75	21,141	6653.03	13,086,510.00	112	5.7
65–74	1869	17.2	10.30	19,250	5862.21	10,956,466.40	107	5.7
> 74	5667	52.3	8.99	50,932	4643.77	26,316,262.26	628	11.1
Total (≥ 45)	9503	87.6	9.61	91,323	5299.30	50,359,238.66	847	8.9
<b>Influenza</b>								
All ages	7058	100	7.49		4006.66	28,278,973.48		
45–64	1171	16.6	8.06	9440	4929.21	5,772,222.14	29	2.5
65–74	1114	15.8	8.36	9308	4373.48	4,872,057.10	44	3.9
> 74	3075	43.6	8.33	25,617	3951.18	12,149,892.20	217	7.1
Total (≥ 45)	5360	75.9	8.28	44,365	4252.64	22,794,171.44	290	5.4

# Visitas a AP y citas con especialista: España 2015

Age group (years)	Cases (n)	% Cases <sup>a</sup>	Visit cost (€)	Referrals	% Referrals <sup>b</sup>
<i>Pneumococcal disease</i>					
All ages	176,453	100	10,917,136.10	68,998	100
45–64	32,551	18.4	2,013,911.81	14,345	20.8
65–74	19,937	11.3	1,233,530.84	11,510	16.7
> 74	37,489	21.2	2,319,427.35	19,859	28.8
Total (≥ 45)	89,977	51.0	5,566,870.00	45,714	66.3
<i>Influenza</i>					
All ages	827,373	100	51,189,567.51	298,131	100
45–64	225,777	27.3	13,968,822.99	96,774	32.5
65–74	47,791	5.8	2,956,829.17	29,420	9.9
> 74	29,384	3.6	1,817,988.08	19,146	6.4
Total (≥ 45)	302,952	36.6	18,743,640.24	145,340	48.8

- La carga estimada en la Región en mayores de 65 años sería de 196 ingresos, 1.811 días de ingreso hospitalario y 1.502 consultas en AP
- La mayor carga de enfermedad de las enfermedades estudiadas



Study	N	Mean age years; (% female sex)	Significant impact of infections on		
			Physical function	Cognitive function	Frailty
<b>Influenza</b>					
Barker et al., 1998	243	n.a.; (82)	✓	–	–
Chen et al., 2017	56	n.a.	✓	–	–
Gozalo et al., 2012	2351	n.a.	✓	–	–
<b>Pneumonia</b>					
Binder et al., 2003	781	60+; (69)	✓	–	–
Bucks et al., 2007	42	20.3; (75)	–	✓	–
Büla et al., 2004	1324	85.7; (77)	✓	–	–
Caljouw et al., 2013	473	86; (67)	✓	–	–
Dalager-Pedersen et al., 2014	11,151	20–58; (46)	✓	–	–
Dalager-Pedersen et al., 2016	142	51–73; (54)	✓	–	–
Davydow et al., 2013	1434	77; (55)	✓	✓	–
Denke et al., 2018	42	42; (36)	✓	✓	–
El Solh et al., 2006	301	73.9; (40)	✓	–	–
Fried et al., 1997	312	n.a.; (68)	✓	–	–
Girard et al., 2018	67	57; (60)	–	✓	–
Goto et al., 2015	51	82; (57)	✓	✓	–
Hoogendijk et al., 2016	716	86; (76)	✓	–	–
Hughes et al., 2019	225	73; (59)	×	–	–
Kato et al., 2016	853	76.4; (42)	✓	–	–
Martín-Salvador et al., 2015	116	35–86; (43)	✓	–	–
Metlay et al., 1997	576	18+; (62)	✓	–	–
Shah et al., 2013	5888	73; (58)	–	✓	–
Tate et al., 2014	3069	79; (46)	–	✓	–

# Main findings from the selected studies on the relation between infections and the development of physical and cognitive decline, and frailty

- El padecimiento de gripe/neumonía influyó en la actividad física y función cognitiva a medio plazo
- No se investigó su relación con la fragilidad en los estudios revisados

# Health related quality of life in patients with community-acquired pneumococcal pneumonia in France

**Table 2** EQ-5D scores of patients for whom we have complete information

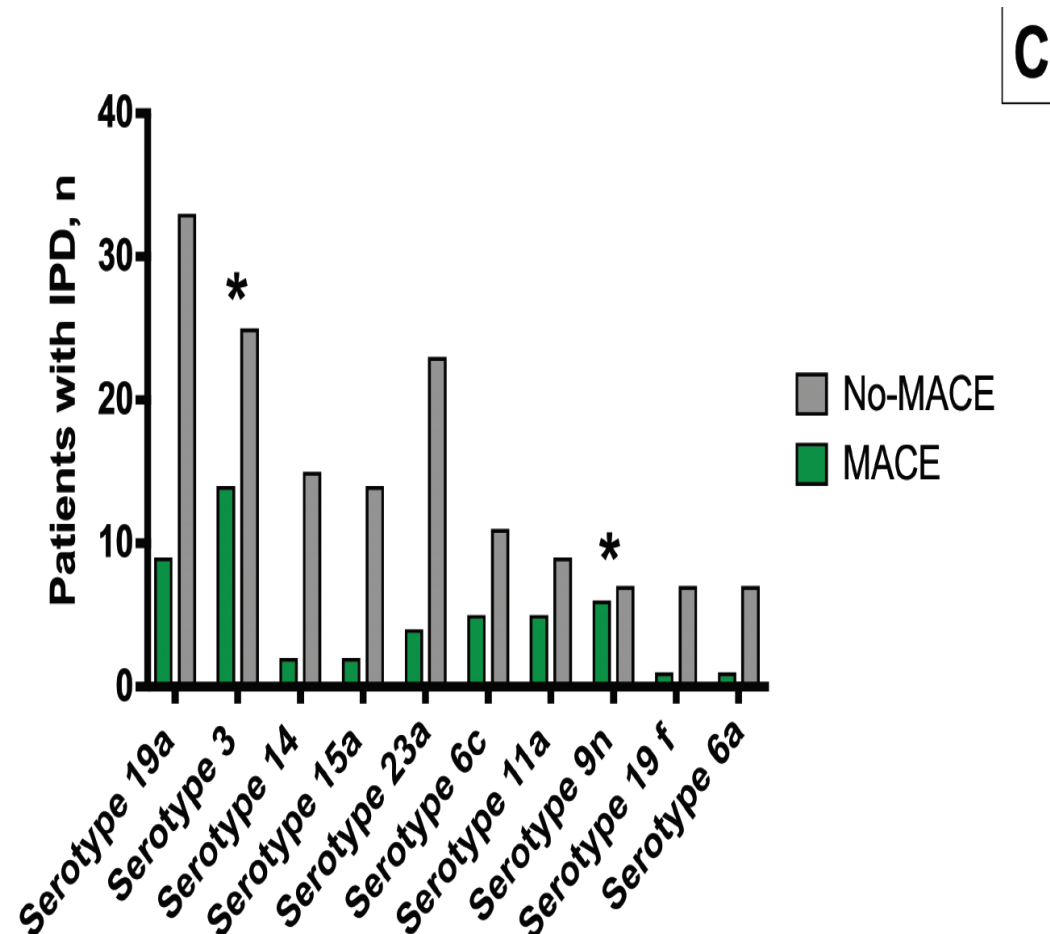
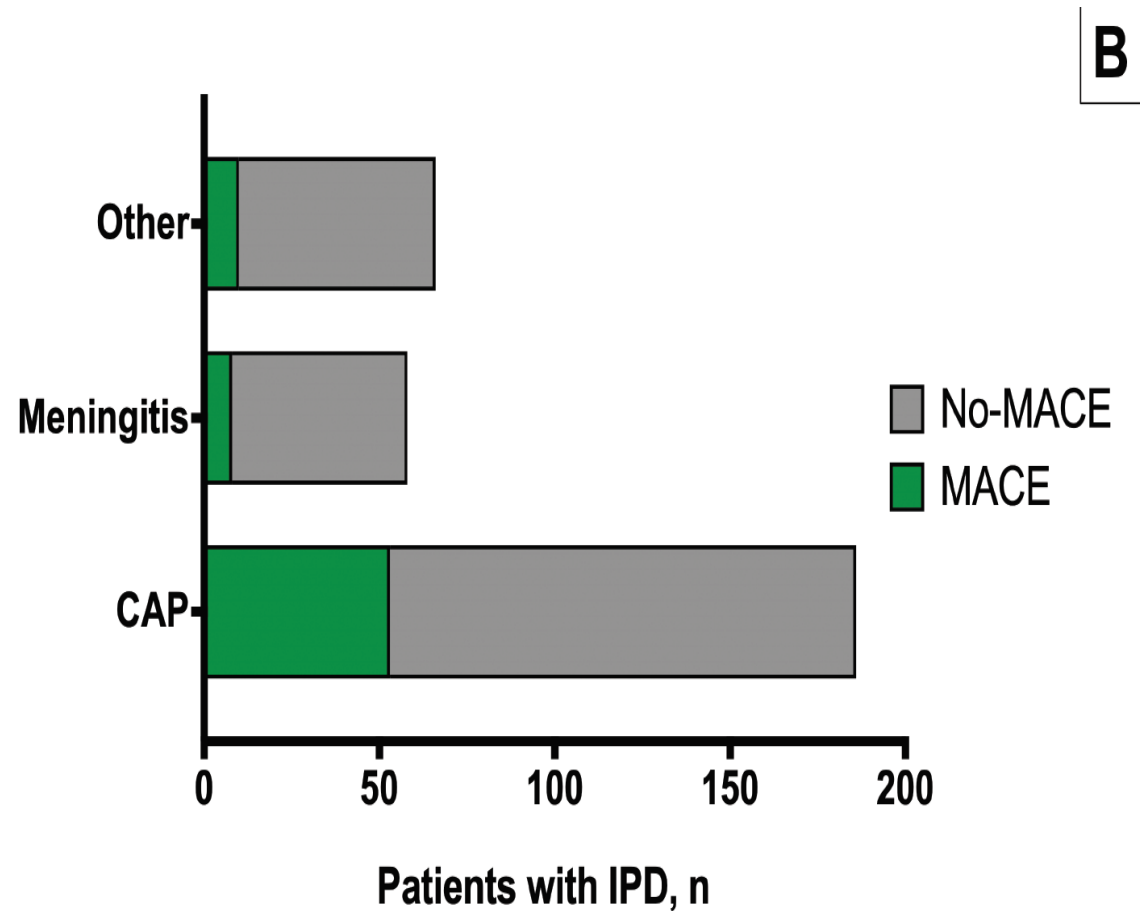
Characteristics	N = 269	EQ-5D index (SD)			
		1st Month	3rd Month	6th Month	12th Month
Gender					
Female	132	0.45 (0.34)	0.62 (0.34)	0.69 (0.32)	0.70 (0.35)
Male	137	0.53 (0.34)	0.69 (0.31)	0.69 (0.33)	0.69 (0.33)
Employment status					
Employed	88	0.53 (0.31)	0.79 (0.26)	0.77 (0.29)	0.82 (0.26)
Retired	181	0.48 (0.35)	0.60 (0.34)	0.65 (0.34)	0.63 (0.35)
Age (year)					
19–35	17	0.62 (0.27)	0.88 (0.26)	0.76 (0.38)	0.82 (0.26)
36–45	37	0.52 (0.35)	0.78 (0.26)	0.83 (0.24)	0.86 (0.27)
46–55	32	0.54 (0.30)	0.69 (0.33)	0.70 (0.34)	0.69 (0.33)
56–65	67	0.52 (0.33)	0.70 (0.29)	0.76 (0.28)	0.80 (0.26)
66–75	49	0.48 (0.37)	0.65 (0.31)	0.68 (0.33)	0.66 (0.34)
76–85	49	0.41 (0.35)	0.49 (0.35)	0.55 (0.32)	0.53 (0.38)
86–95	18	0.42 (0.35)	0.44 (0.35)	0.46 (0.33)	0.39 (0.27)

Pacientes ingresados por neumonía comunitaria.

Las actividades diarias fue lo que más se impactó.

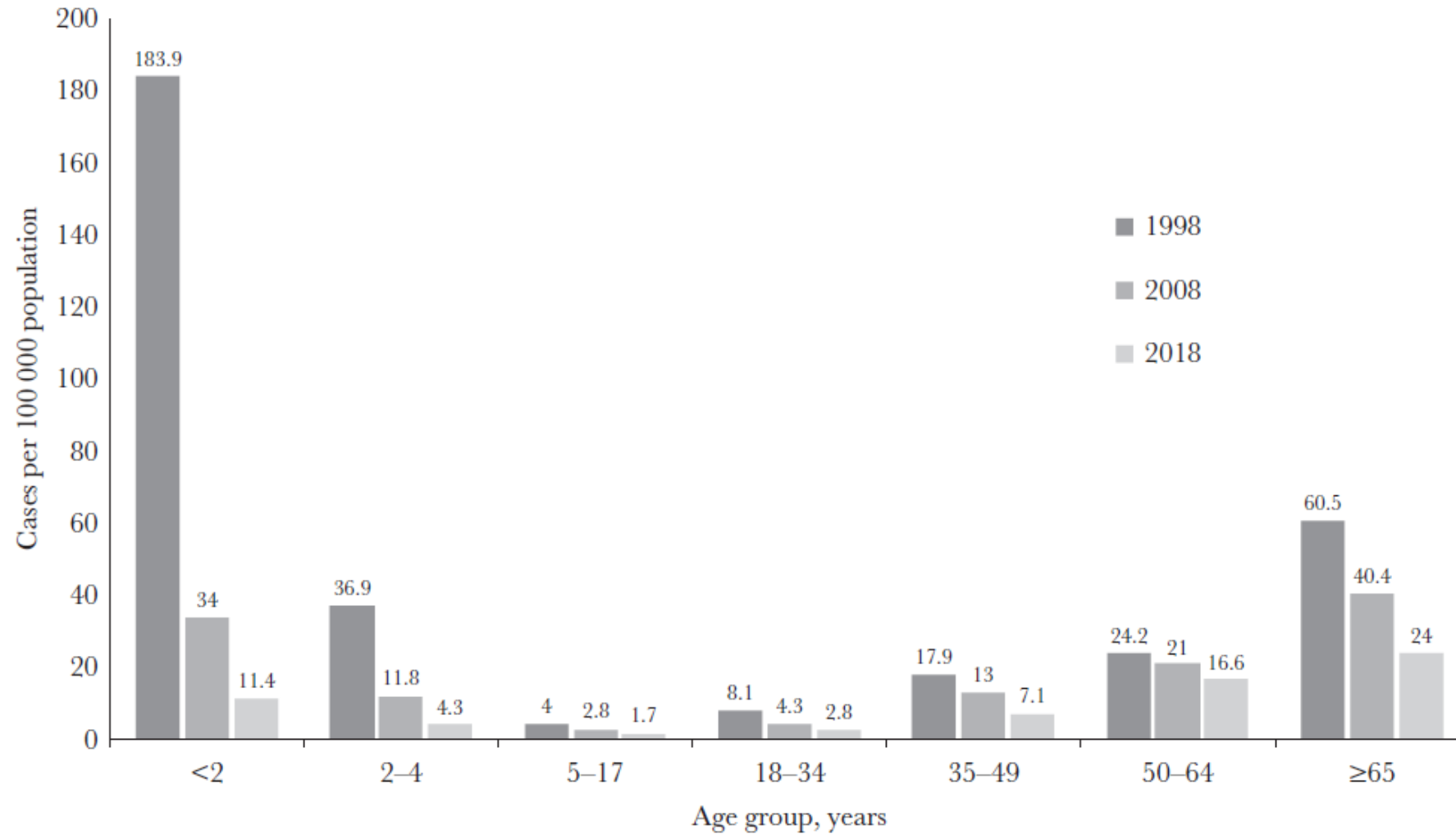
La pérdida de calidad de vida se mantuvo 6 meses excepto en el grupo de mayor edad que no recuperó

# Distribución de pacientes con eventos cardiovasculares en función de serotipos y patología



La prevalencia de eventos cardiovasculares (new/worsening heart failure, new/worsening arrhythmia, and/or myocardial infarction) fue del 23% en pacientes con ENI y del 28% en pacientes con neumonía. Los eventos se asociaron de forma más frecuente con los serotipos 3 y 9n

# Incidencia de ENI por grupo de edad y año (ABCS)



# Etiología de la neumonía (España)

**Table 2. Distribution of Vaccines Serotypes in All-Cause Community-Acquired Pneumonia and Pneumococcal Community-Acquired Pneumonia by Study Period**

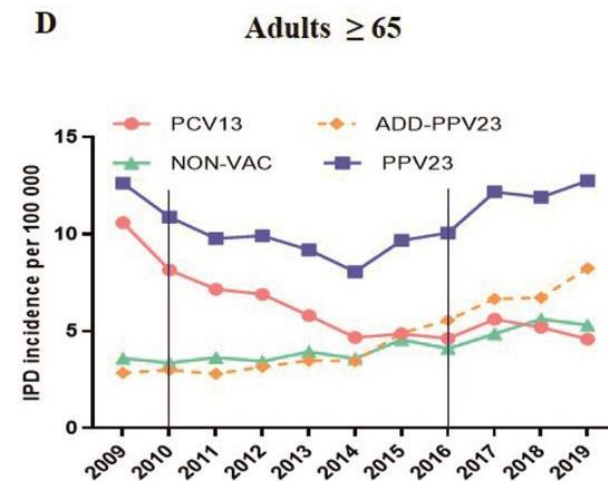
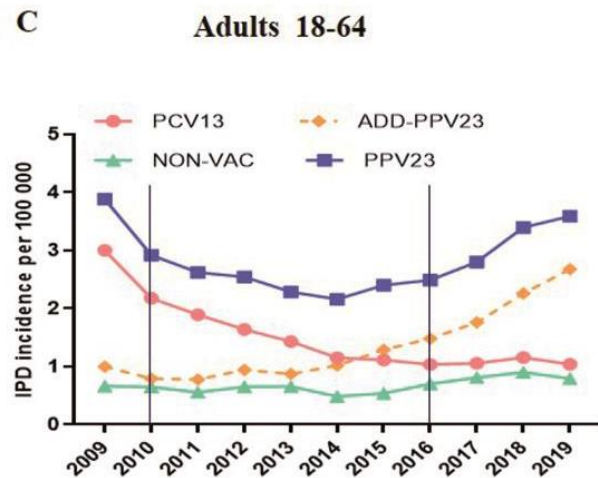
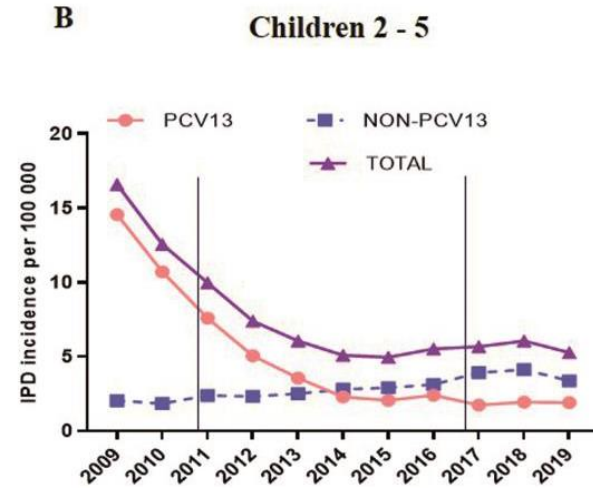
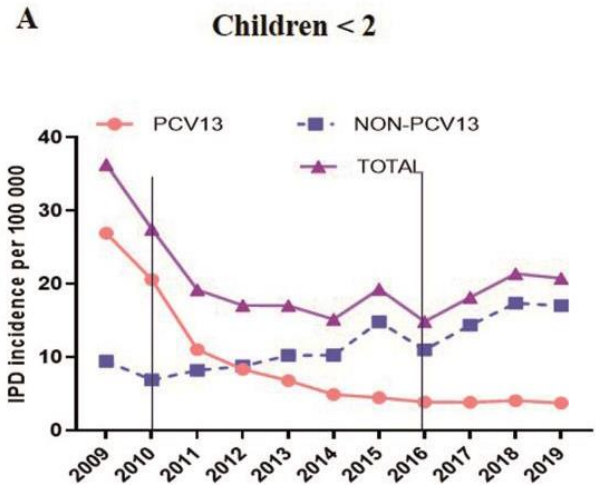
	Study Period															
	2011–2012		2012–2013		2013–2014		2014–2015		2015–2016		2016–2017		2017–2018		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
All-cause CAP	431	14.3	434	14.4	393	13.0	339	11.2	489	16.2	507	16.8	514	17.0	3107	100
PCV13 serotypes	77	17.9	83	19.1	59	15.0	44	13.0	44	9.0	64	12.6	68	13.2	439	14.1
PCV15 serotypes <sup>a</sup>	ND	...	ND	...	ND	...	ND	...	ND	...	73	14.4	75	14.6	148	14.5
PCV20 serotypes <sup>a</sup>	ND	...	ND	...	ND	...	ND	...	ND	...	113	22.3	130	25.3	243	23.8
Most prevalent serotypes (≥1% in total cases)																
1	13	3.0	12	2.8	6	1.5	2	0.6	2	0.4	0	0.0	1	0.2	36	1.2
3	25	5.8	32	7.4	23	5.9	22	6.5	28	5.7	40	7.9	45	8.8	215	6.9
7F	11	2.6	8	1.8	9	2.3	4	1.2	2	0.4	3	0.6	2	0.4	39	1.3
8	1	0.2	4	0.9	1	0.3	1	0.3	5	1.0	32	6.3	39	7.6	83	2.7
14	6	1.4	10	2.3	5	1.3	2	0.6	0	0.0	6	1.2	5	1.0	34	1.1
19A	8	1.9	12	2.8	6	1.5	2	0.6	4	0.8	6	1.2	5	1.0	43	1.4
CAP due to <i>Streptococcus pneumoniae</i>	114	...	143	...	111	...	80	...	100	...	167	...	180	...	895	28.8
PCV13 serotypes	77	67.5	83	58.0	59	53.2	44	55.0	44	44.0	64	38.3	68	37.8	439	49.1
PCV15 serotypes <sup>a</sup>	ND	...	ND	...	ND	...	ND	...	ND	...	73	43.7	75	41.7	148	42.7
PCV20 serotypes <sup>a</sup>	ND	...	ND	...	ND	...	ND	...	ND	...	113	67.7	130	72.2	243	70.0
Noninvasive CAP <sup>b</sup>	95	83.3	112	78.3	96	86.5	71	88.8	81	95	136	81.4	155	86.1	746	83.4
PCV13 serotypes	64	67.4	60	53.6	50	52.1	43	60.6	38	46.9	54	39.7	64	41.3	373	50.0
PCV15 serotypes <sup>a</sup>	ND	...	ND	...	ND	...	ND	...	ND	...	61	44.9	70	45.2	131	45.0
PCV20 serotypes <sup>a</sup>	ND	...	ND	...	ND	...	ND	...	ND	...	90	66.2	112	72.3	202	69.4
Invasive CAP <sup>c</sup>	19	16.7	31	21.7	15	13.5	9	11.3	19	19.0	31	18.6	25	13.9	149	16.6
PCV13 serotypes	13	68.4	23	74.2	9	60.0	1	11.1	6	31.6	10	32.3	4	16.0	66	44.3
PCV15 serotypes <sup>a</sup>	ND	...	ND	...	ND	...	ND	...	ND	...	12	38.7	5	20.0	17	30.4
PCV20 serotypes <sup>a</sup>	ND	...	ND	...	ND	...	ND	...	ND	...	23	74.2	18	72.0	41	73.2

# Distribución de los serotipos vacunales por edad (2016-18)

	18–64 Years		≥65 Years	
	2016–2017	2017–2018	2016–2017	2017–2018
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
All-cause CAP	174	227	333	287
PCV13 serotypes	21 (12.1)	29 (12.8)	43 (12.9)	39 (13.6)
PCV15 serotypes	23 (13.2)	30 (13.2)	50 (15.0)	45 (15.7)
PCV20 serotypes	45 (25.9)	66 (29.1)	68 (20.4)	64 (22.3)
Most prevalent serotypes (≥1% in total cases)				
1	1 (0.0)	1 (0.4)	0 (0.0)	0 (0.0)
3	15 (8.6)	14 (6.2)	25 (7.5)	31 (10.8)
7F	1 (0.6)	2 (0.9)	2 (0.6)	0 (0.0)
14	2 (1.1)	4 (1.8)	4 (1.2)	1 (0.3)
19A	1 (0.6)	4 (1.8)	5 (1.5)	1 (0.3)
8	19 (10.9)	27 (11.9)	13 (3.9)	12 (4.2)
CAP due to <i>Streptococcus pneumoniae</i>	58 (33.3)	83 (36.6)	109 (32.7)	97 (33.8)
PCV13 serotypes	21 (36.2)	29 (34.9)	43 (39.4)	39 (40.2)
PCV15 serotypes	23 (39.7)	30 (36.1)	50 (45.9)	45 (46.4)
PCV20 serotypes	45 (77.6)	66 (79.5)	68 (62.4)	64 (66.0)

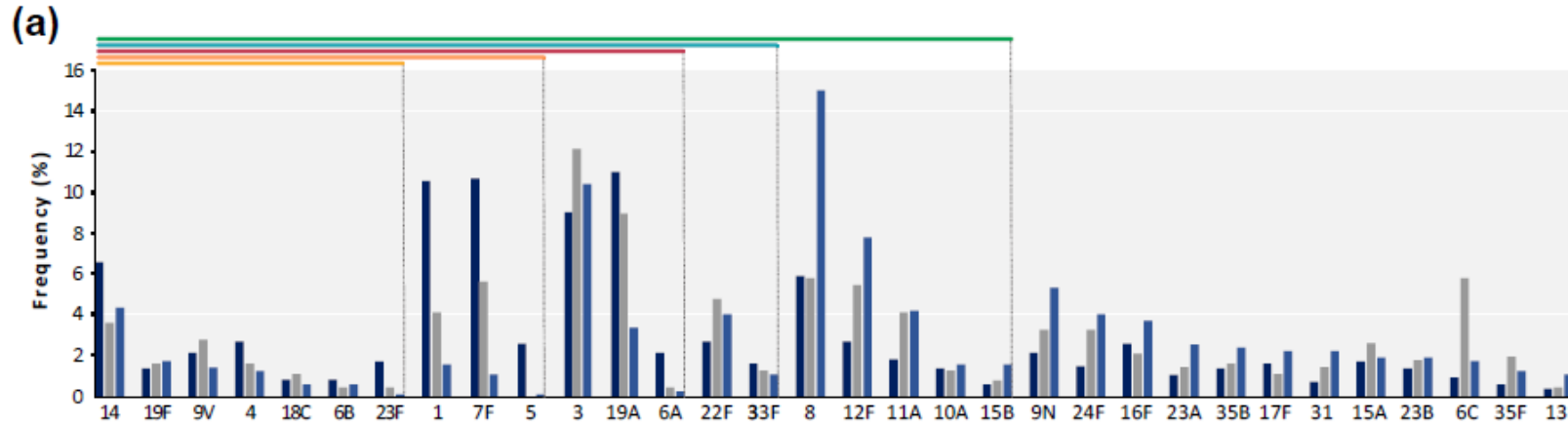


# Tendencias de ENI en España

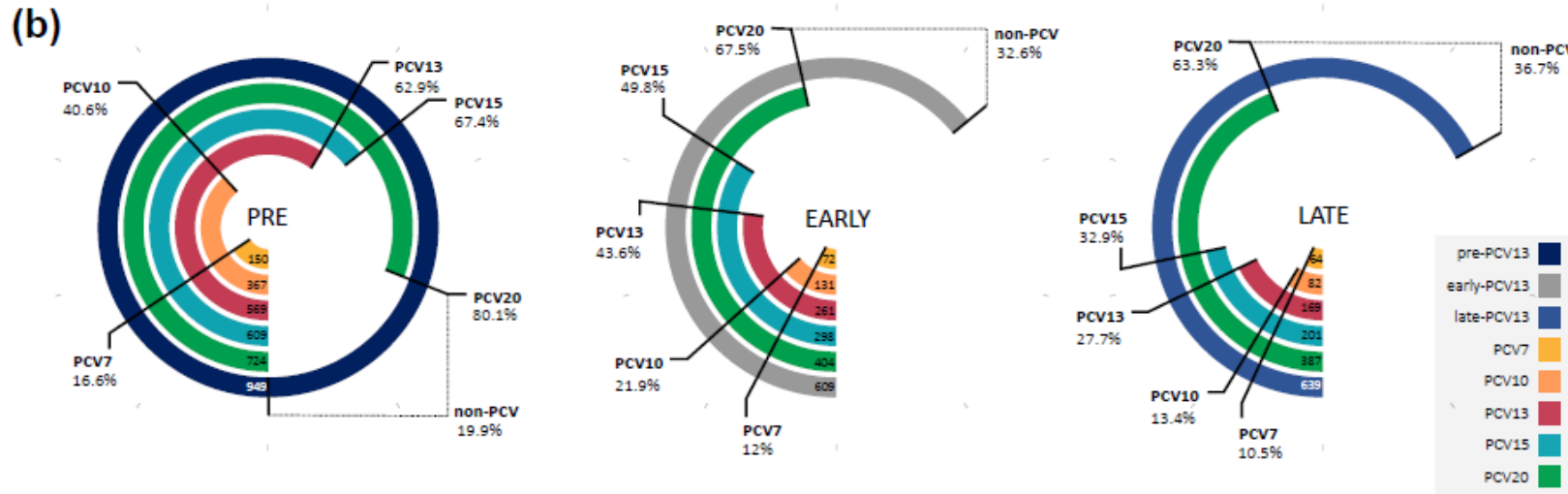


Los datos de incidencia son claramente diferentes entre la población infantil y la población adulta

# Distribución serotipos ENI >65 años en España

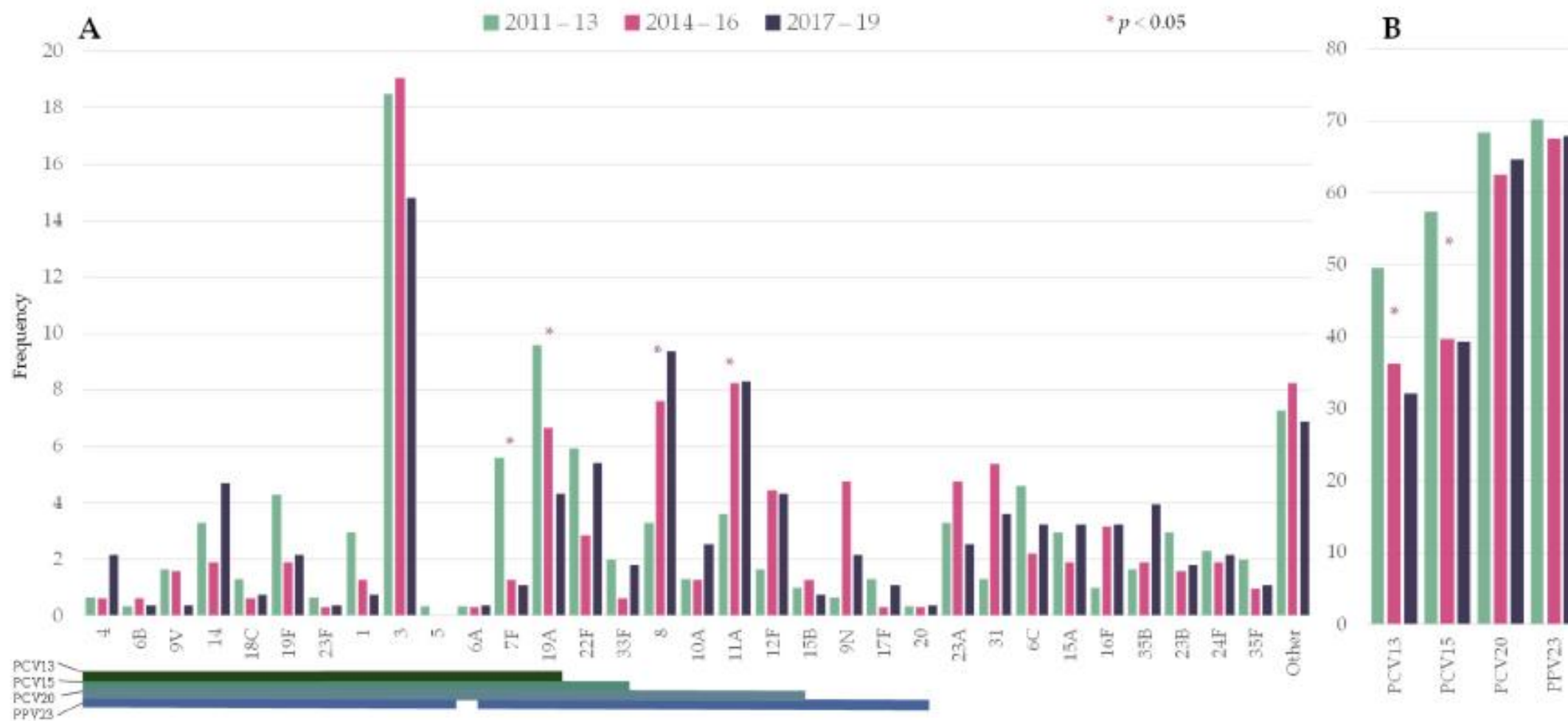


Periodos 2008-9, 12-13, 15-16. En el periodo tardío sólo el 27,7% pertenecen a los 13 serotipos (10% al serotipo 3). La inmunidad de grupo también se ha descrito en niños <60 días (Madrid)





# Distribución serotipos Neumonía neumocócica en adultos en España





# Vacunas disponibles

# Principales vacunas antineumocócicas comercializadas hasta ahora para adultos en España

Vacuna conjugada 13 valente (PCV13)<sup>2</sup>

Vacuna polisacáridica 23 Valente (PPS23)<sup>1</sup>

	PCV13	PPS23
Composición vacuna	Polisacáridos capsulares conjugados con proteína transportadora CRM197	Polisacáridos capsulares
Mecanismo de acción	Respuesta T dependiente	Respuesta T independiente
Producción de linf B memoria	SI	NO

Vaccine	1	3	4	5	6A	6B	7F	9V	14	18C	19A	19F	23F	22F	33F	8	10A	11A	12F	15B	2	9N	17F	20	
<b>Pneumococcal Conjugate Vaccines</b>																									
PCV13																									
<b>Pneumococcal Polysaccharide Vaccine</b>																									
PPSV23																									

1. AEMPS. Ficha técnica Pneumovax23. [Internet] [Acceso sep2021]. Disponible en: [https://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/en/ft/63828/FT\\_63828.pdf](https://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/en/ft/63828/FT_63828.pdf)  
 2. AEMPS. Ficha técnica Prevenar 13. [Internet] [Acceso sep2021]. [https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/09590002/FT\\_09590002.html](https://cima.aemps.es/cima/dohtml/ft/09590002/FT_09590002.html)

# Nuevas Vacunas Antineumocócicas Conjugadas

## PCV15



Medicines Human regulatory Veterinary regulatory Committees News & events Partners & networks About us

### Vaxneuvance

*pneumococcal polysaccharide conjugate vaccine (adsorbed)*

✓ **AUTHORISED**  
This medicine is authorised for use in the European Union.

#### Table of contents

- [Overview](#)
- [Authorisation details](#)
- [Product information](#)
- [Assessment history](#)

#### Overview

Vaxneuvance is a vaccine used to protect against pneumonia (infection of the lungs) and other invasive diseases (diseases that occur when a bacterium spreads through the body) caused by the bacterium *Streptococcus pneumoniae* (*S. pneumoniae*) in people aged 18 and older.

#### 4. DATOS CLÍNICOS

##### 4.1 Indicaciones terapéuticas

Vaxneuvance está indicada para inmunización activa para la prevención de enfermedades invasivas y neumonías causadas por *Streptococcus pneumoniae* en individuos a partir de 18 años.

## PCV20



Medicines Human regulatory Veterinary regulatory Committees News & events Partners & networks About us

### Apexxnar

*pneumococcal polysaccharide conjugate vaccine (20-valent, adsorbed)*

✓ **AUTHORISED**  
This medicine is authorised for use in the European Union.

#### Table of contents

- [Overview](#)
- [Authorisation details](#)
- [Product information](#)
- [Assessment history](#)

#### Overview

Apexxnar is a vaccine to protect adults against pneumonia (infection of the lungs) and invasive diseases (diseases that occur when a bacterium spreads through the body) caused by the bacterium *Streptococcus pneumoniae* (*S. pneumoniae*).

#### 4. DATOS CLÍNICOS

##### 4.1 Indicaciones terapéuticas

Inmunización activa para la prevención de la enfermedad invasiva y la neumonía causadas por *Streptococcus pneumoniae* en individuos de 18 años de edad y mayores.



# Serotipos incluidos en las vacunas neumocócicas

	1	3	4	5	6A	6B	7 F	9V	14	18 C	19 A	19 F	23 F	22 F	33 F	8	10 A	11 A	12 F	15 B	2	9N	17 F	20
PCV13	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White	White
PCV15	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Green	White	White	White	White	White	White	White	White	White
PCV20	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Green	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	White	White	White
PPSV23	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	White	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Green	Blue	Blue	Blue	Blue	Blue	Yellow	Yellow	Yellow	Yellow



# Programa desarrollo clínico de la vacuna V-114 para la prevención de enfermedad neumocócica

## Adults $\geq$ 50 Years of Age

Pivotal  
(V114-019)

Lot-to-Lot Consistency  
(V114-020)

Sequential with PPSV23  
(V114-016)

Prior History of PPSV23  
Ph. 2 (V114-007)

$\geq$ 65 years of age

Studies with sequential vaccination PCV/PPSV23

## Concomitant Use

Concomitant influenza  
(V114-021)

$\geq$ 50 years of age

## Adults 18-49 Years of Age

Immunocompetent  
Increased Risk  
(V114-017)

## Special Populations

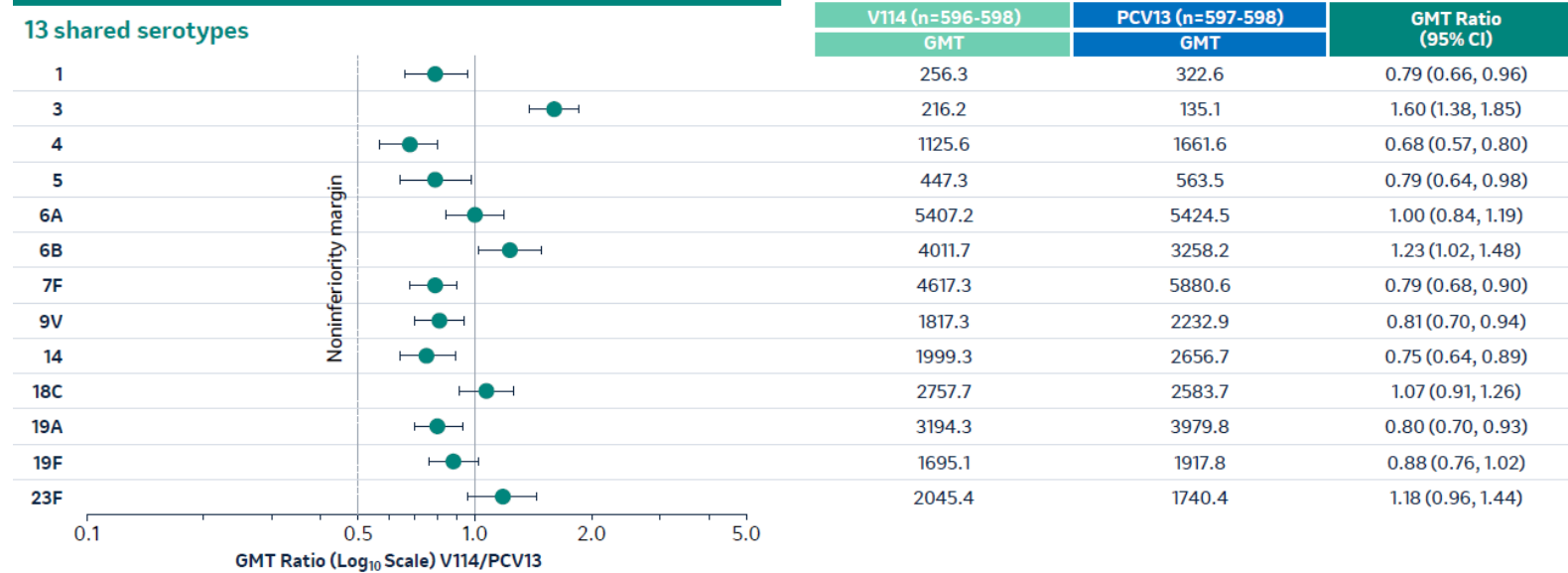
HIV  
(V114-018)

HSCT-Adult, Ongoing  
(V114-022)<sup>1</sup>

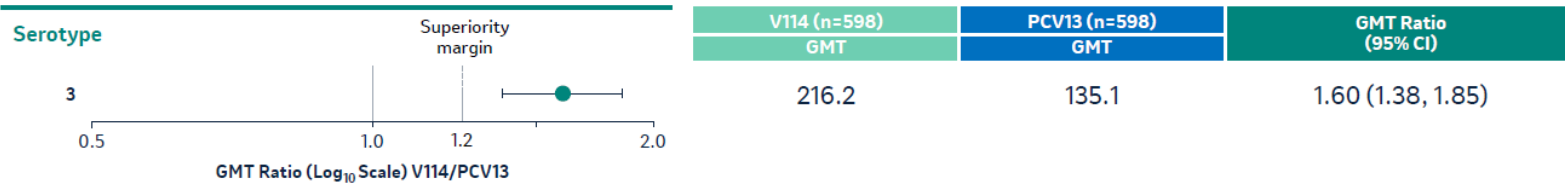
$\geq$ 18 years of age

# V114 es no inferior a PCV13 en los 13 serotipos compartidos

OPA GMT ratios (Day 30)



OPA GMT ratio (Day 30)



Y superior respecto al serotipo 3

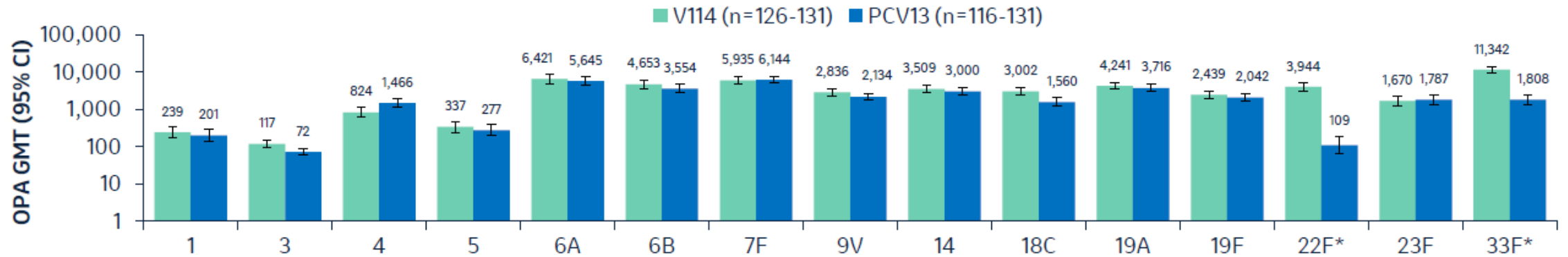
Proportions of subjects with a  $\geq 4$ -fold rise in OPA (Day 1 to Day 30)

Serotype	V114	PCV13	Percentage point difference (V114/PCV13)
	Observed response percentage (m/n)	Observed response percentage (m/n)	Estimate (95% CI)
3	70.2 (407/580)	58.7 (338/756)	11.5 (6.0, 16.9)

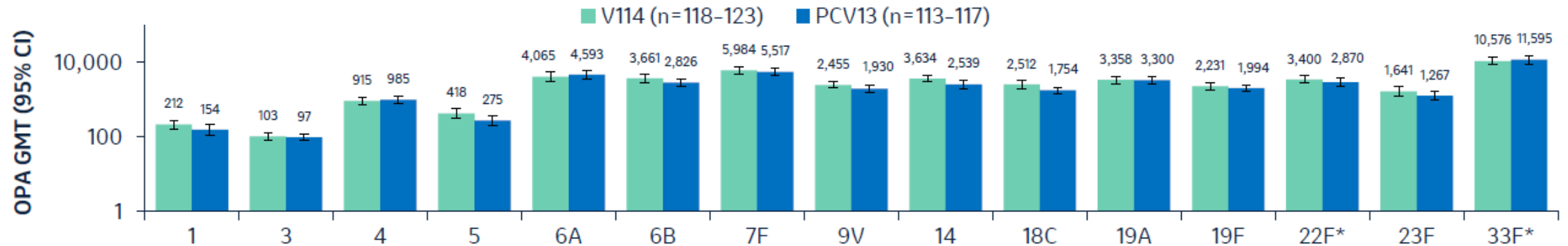
V114 An Investigational 15-Valent Pneumococcal Polysaccharide Conjugate Vaccine (PCV) ACIP Febrero 2021

# V114 y secuencial PNP23 son inmunógenos para los 15 serotipos

OPA GMTs 30 days postvaccination with V114/PCV13 (Day 30)



OPA GMTs 30 days postvaccination with PPSV23 (Week 12)







# PCV20 Desarrollo en adultos ensayo clínico fase III: seguridad e inmunogenicidad

## Three Phase 3 Safety and Immunogenicity Studies Modelled on PCV13 Adult Program

### Populations Studied

- >4000 adult recipients (over 1000 individuals  $\geq 65$  years of age)
- Individuals with stable chronic medical conditions
- Individuals with prior pneumococcal vaccination
- No individuals with immunocompromising conditions

### Immunogenicity Analysis

- Comparison of PCV20 to PCV13 and PPSV23 in  $\geq 60$  years of age
- Bridge to 18–59 years of age
- PCV20 in  $\geq 65$  years of age with prior PPSV23, PCV13, or both

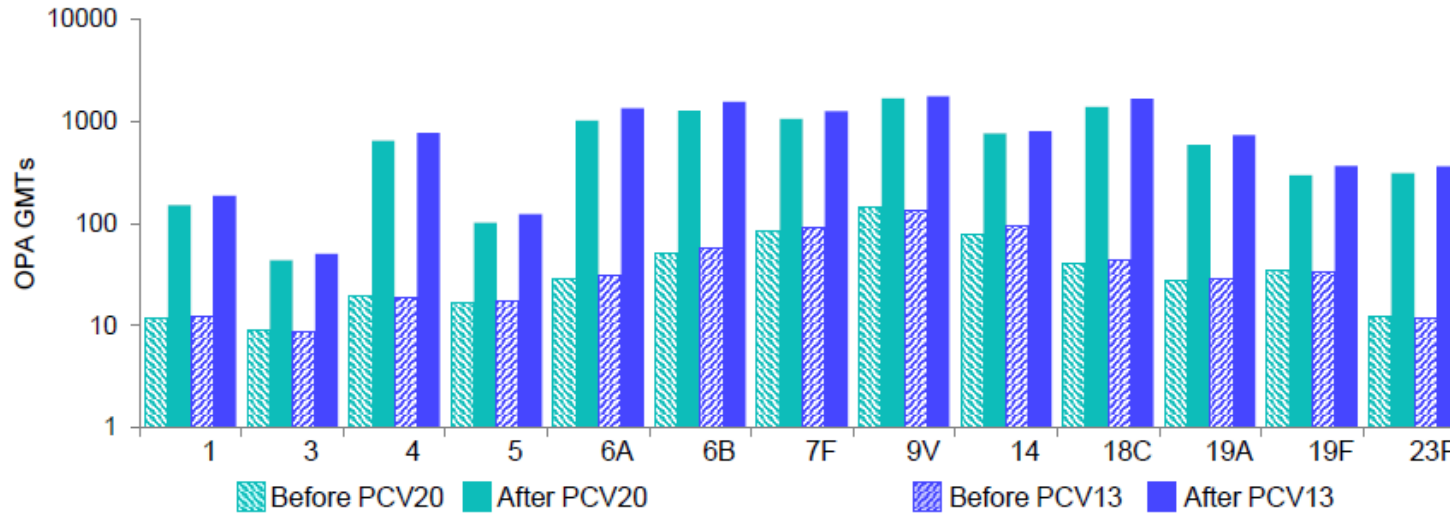
### Ongoing

- Concomitant use with Fludax<sup>®</sup> Quad in  $\geq 65$  years of age

# PCV20 induce respuesta inmune potente a todos los serotipos en > 60 años

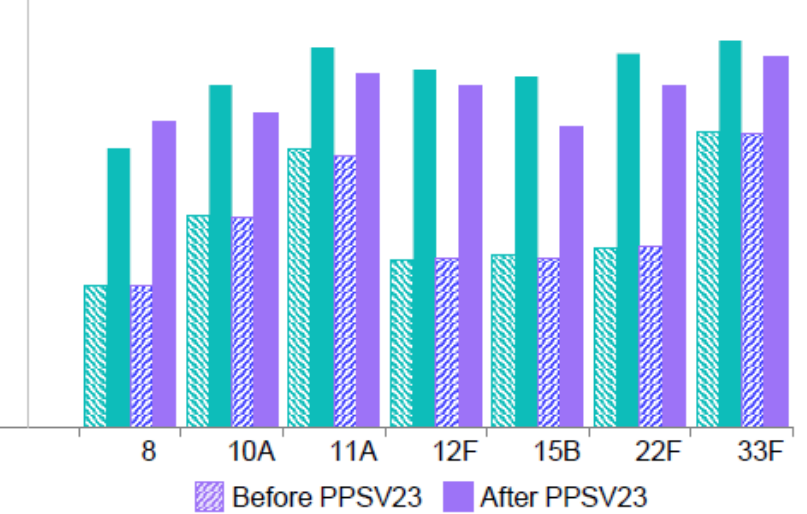
## PCV20 and PCV13

PCV20 met NI criteria (lower 95% CI of OPA GMT ratio >0.5) for all 13 matched serotypes



## PCV20 and PPSV23

Serotype 8 narrowly missed NI criteria (lower 95% CI of 0.49)

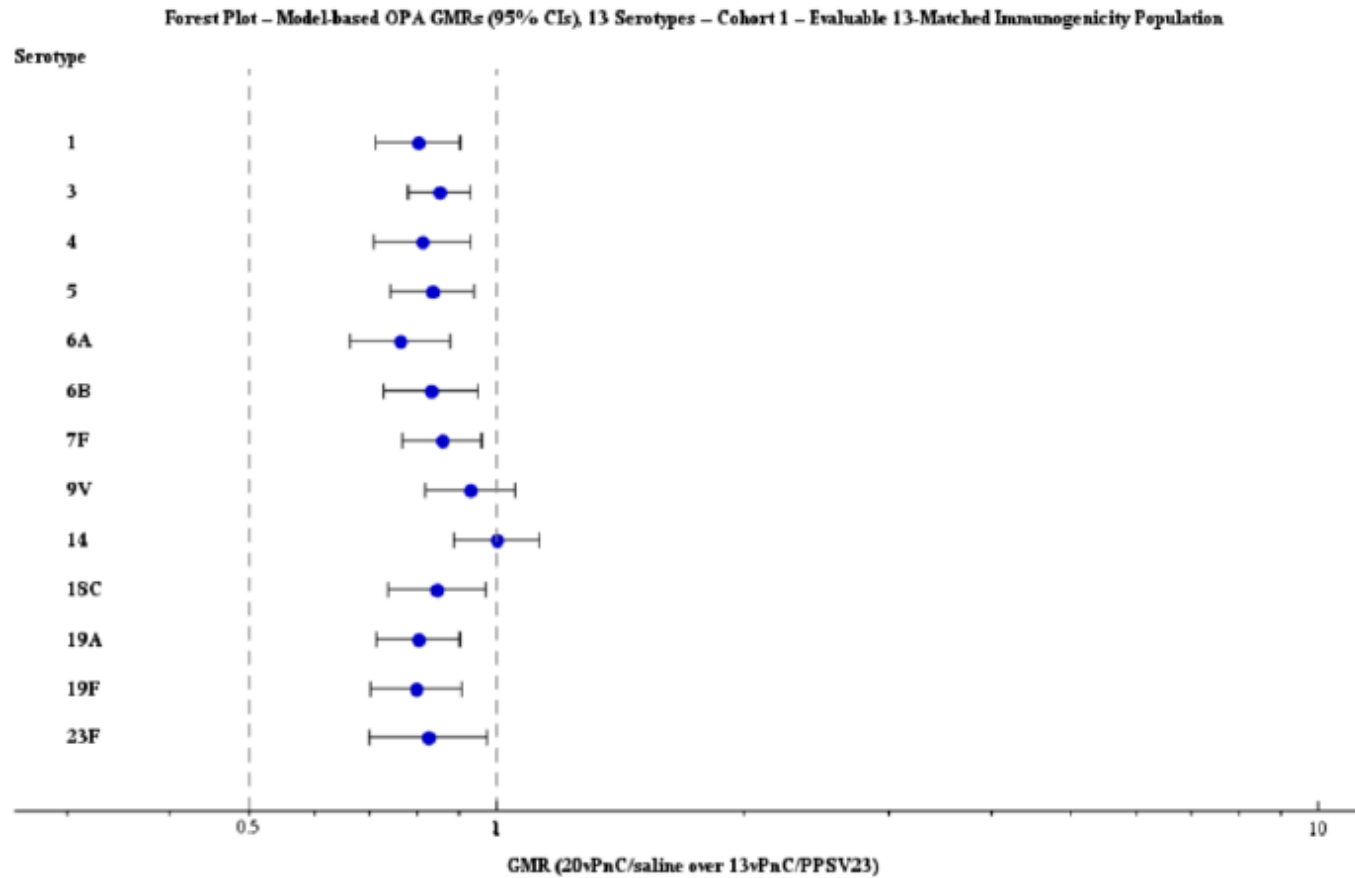


After PCV20, 77.8% of participants had  $\geq 4$ -fold rises to serotype 8 – within range of 13 vaccine serotypes after PCV13 (54%–84%)

### % w $\geq 4$ -fold Rise

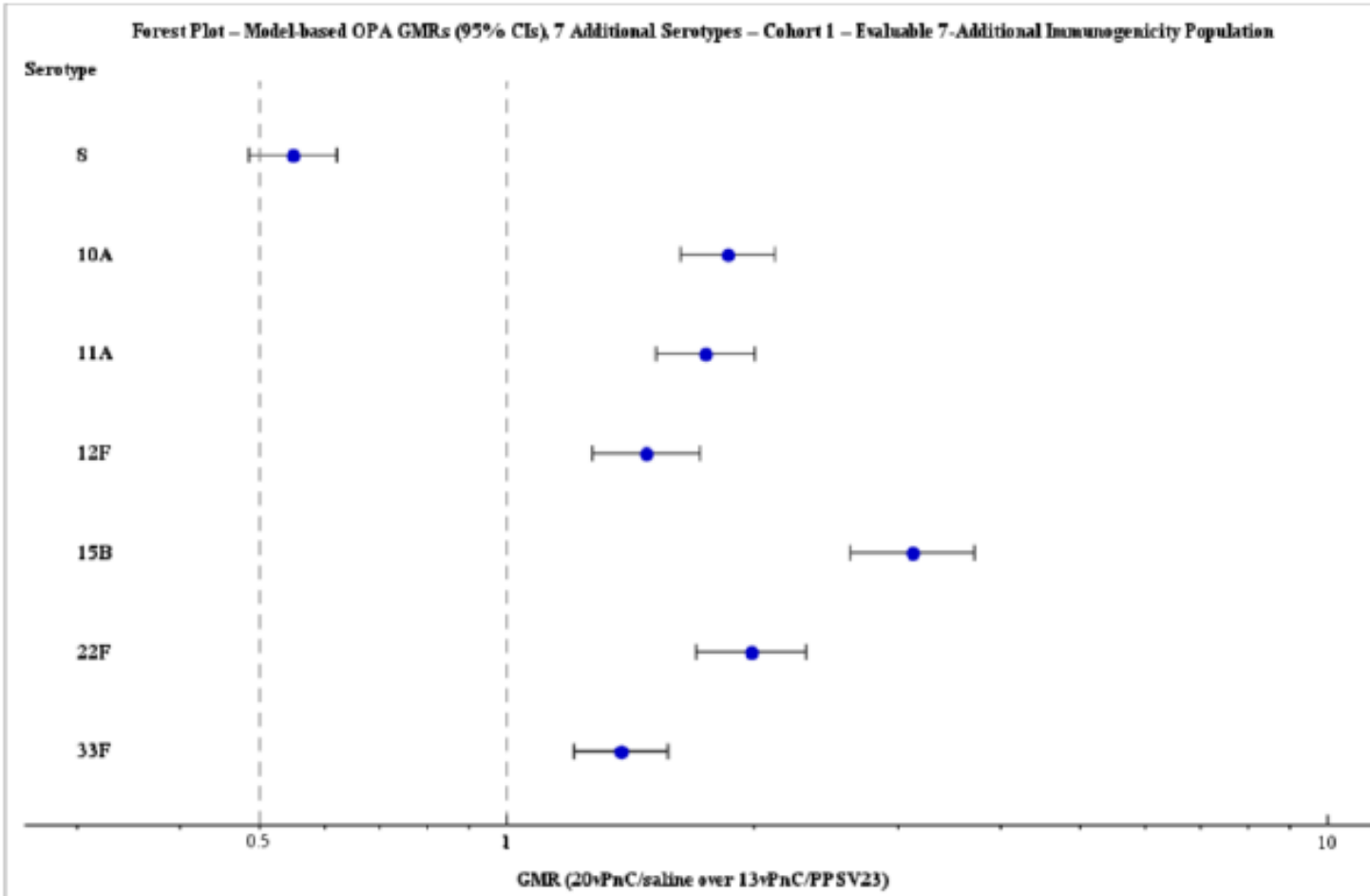
	8	PCV13												
PCV20	77.8	1	3	4	5	6A	6B	7F	9V	14	18C	19A	19F	23F
		74.8	61.7	79.6	60.6	84	77.6	72.3	69.3	54	79.6	77.5	66.9	74.4

# Cohorte 1, 60 años y más: B7471007



No inferioridad de los 13 serotipos en común

# Cohorte 1, 60 años y más: B7471007, serotipos adicionales



Although superiority of 20vPnC to PPSV23 couldn't be formally evaluated due to a missed NI for 1 serotype (serotype 8) as per the statistical analysis plan, the lower bounds of the 2-sided 95% CIs for the GMRs were  $>1$ , with nominal p values for superiority  $<0.001$  for the 6 serotypes.

# Cohorte 1, 60 años y más: B7471007, serotipos adicionales

## Additional results for serotype 8:

For serotype 8, the model-based GMR (2-sided 95% CI) was 0.55 (0.49, 0.62), narrowly missing the statistical non-inferiority criterion. Based on additional analyses that further characterize the immune responses to serotype 8, the immune response is expected to provide protection similar to the other 19 vaccine serotypes in 20vPnC that met non-inferiority:

- A GMFR of 22.1 was observed for serotype 8 from before to 1 month after 20vPnC, which is within the range of the observed GMFRs (5.8 for serotype 3 to 42.6 for serotype 6A) for the 13 matched serotypes from before to 1 month after 13vPnC.
- After 20vPnC, 77.8% of subjects achieved a  $\geq 4$ -fold rise in OPA titres from before to 1 month after vaccination for serotype 8, which is within the range of proportions observed (54.0% for serotype 14 to 84.0% for serotype 6A) for the 13 matched serotypes after 13vPnC.



# ¿Qué beneficios proporciona el uso de las nuevas vacunas conjugadas de tercera generación?



- En el caso de la VNC20 Valente nos puede proporcionar una cobertura de serotipos similar al neumoco 23
- Respuesta inmune más completa que con la polisacárida (priming inmunológico)
- Dosis única
- Como inconvenientes todavía no tenemos datos de efectividad
- No tenemos datos de inmunogenicidad en pacientes inmunodeprimidos con VNC20



## Cambios en el programa de vacunación frente al neumococo

1. Normalizamos la edad de comienzo de vacunación, estableciéndola como la mayoría de países de nuestro entorno a los 65 años con una única dosis de PCV20
2. Recaptación de personas de 65 a 69 años no vacunadas con anterioridad frente a neumococo con una única dosis de PCV20.
3. Recaptación de personas de 65 a 69 años que hayan recibido una única dosis de PPV23 por debajo de los 65 años, siempre que hayan pasado al menos 5 años desde la dosis anterior. Se administrará una única dosis de PCV20.

# Cambios en el programa de vacunación frente al neumococo

## 4. Vacunación de personas de $\geq 18$ años con alguna de las siguientes condiciones de riesgo no vacunadas frente a neumococo con anterioridad con una única dosis de PCV20:

- Enfermedad cardiovascular crónica.
- Enfermedad respiratoria crónica, incluida asma y fibrosis quística.
- Diabetes mellitus.
- Enfermedad celiaca.
- Hepatopatía crónica no cirrótica (incluyendo esteatosis hepática), cirrosis y alcoholismo crónico.
- Enfermedad neurológica y neuromuscular u otros trastornos que dificulten la movilización de secreciones respiratorias o aumenten el riesgo de aspiración.
- Fístula de LCR e implante coclear (o en espera de realizarlo).
- Antecedente de enfermedad neumocócica invasiva confirmada por PCR o cultivo para cualquier serotipo (no incluye la neumonía no bacteriana).
- Patología pulmonar confirmada tras padecimiento de COVID-19.
- Institucionalizados.





# Profesionales, pautas y protocolos Neumococo, protocolo y preguntas y respuestas

The screenshot shows the home page of MurciaSalud. At the top, there is a navigation bar with the logo 'murcia + salud' and the text 'El portal sanitario de la Región de Murcia'. Below this, there are several menu items: 'Empleo', 'Biblioteca Virtual', 'Centros Sanitarios', and 'Form'. A main content area features a group photo of staff under the heading 'Quiénes somos' and a section for 'Programa de vacunaciones' with a link to 'Saber más sobre nosotros'. A 'vaccine safety net' logo is also visible. On the right side, there are links for 'Ciudadanía', 'Dónde vacu', 'Preguntas fr', and 'Viajes interr'. At the bottom, there is a search bar and a taskbar with various application icons.

The screenshot shows a specific article page on MurciaSalud. The page title is 'Preguntas y respuestas sobre la vacunación frente a neumococo', updated in November 2022. The article is structured with a main title, an update date, and two expandable sections. The first section, '¿Qué es el neumococo?', explains that it is a bacterium (Streptococcus pneumoniae) with over 100 serotypes, causing preventable illness. It lists risk factors like age and chronic conditions. The second section, '¿Cómo se manifiesta la enfermedad neumocócica?', describes symptoms such as fever, cough, and chest pain, and notes that it can also manifest as meningitis or sepsis. The page includes a search bar, social media icons, and a navigation menu at the top.

## Preguntas y respuestas sobre la vacunación frente a neumococo

Actualizado Noviembre 2022

### ¿Qué es el neumococo?

El neumococo es una bacteria conocida científicamente como *Streptococcus pneumoniae*. Existen más de 100 serotipos del neumococo. Es una causa importante de enfermedad prevenible por vacunación en todo el mundo, con una considerable mortalidad y secuelas asociadas. Las personas de mayor edad (a partir de 65 años), adultos a partir de 18 años con determinadas condiciones de riesgo (por ejemplo, enfermedad pulmonar crónica, hepatopatía crónica, enfermedad cardiovascular, asma o diabetes mellitus), así como los adultos inmunodeprimidos (con el sistema de defensas debilitado) son especialmente susceptibles a padecer una enfermedad neumocócica, así como presentar un cuadro más grave en caso de padecerla. Los menores de 5 años, especialmente los menores de 1 año, también son especialmente susceptibles a la enfermedad neumocócica, motivo por el cual se introdujo la vacunación frente a neumococo en la Región de Murcia con vacuna conjugada de 13 serotipos para los nacidos a partir de enero de 2015, aunque desde su comercialización se estaba aplicando de forma privada con importantes coberturas.

### ¿Cómo se manifiesta la enfermedad neumocócica?

La enfermedad causada por el neumococo se puede manifestar causando muchas enfermedades, como neumonía, sinusitis u otitis media, entre otros. Los síntomas generalmente incluyen fiebre repentina y temblores o escalofríos. Otros síntomas comunes pueden incluir dolor de cabeza, tos, dolor en el pecho, desorientación, falta de aire, debilidad y ocasionalmente, rigidez de cuello.

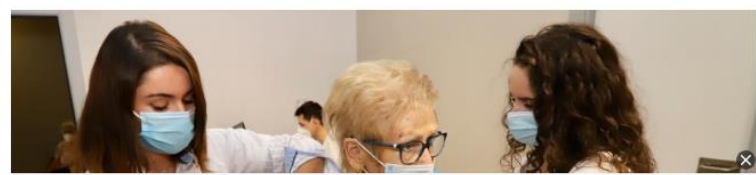
Además, por suerte de manera menos frecuente dada su mayor gravedad, también puede manifestarse como meningitis, infección de la sangre o sepsis, así como artritis séptica, entre otras manifestaciones.

SALUD

# Los neumólogos piden la vacunación frente al neumococo y covid en mayores

Ana García  
12·11·22 | 06:00

ESPNIC 2023 Call for Abstracts  
20-21 Jun. The latest research in neonatal and paediatric critical care!



Anuncios Google

Enviar comentarios ¿Por qué este anuncio? ↗



PUBLICIDAD

CaixaBank  
Tú y yo. Nosotros.

Vacunación contra la gripe en el centro de salud Floridablanca / JUAN CARLOS CAVAL

La Sociedad Murciana de Patología del Aparato Respiratorio (Somupar), señala que, a pesar de los avances en terapias antimicrobianas, pruebas de diagnóstico microbiológico y las medidas de prevención, la neumonía sigue siendo la principal causa de muerte por enfermedades infecciosas en el mundo.

PUBLICIDAD

Dimevil S.A.  
Concesionario Mercedes-Benz  
Murcia, Cartagena,  
Lorca y San Javier

PRIMERITI  
WEB DE VENTAS FLASH  
El Corte Inglés

MODA MUJER  
Grandes descuentos en las mejores marcas  
HASTA -70%

COMPRA AHORA

## Conclusiones

- Enfermedad neumocócica tiene gran carga de enfermedad
  - Morbimortalidad
  - Calidad de vida
  - Fragilidad (necesario investigar más)
- Nuevas vacunas que nos pueden ayudar a cubrir mejor la enfermedad
- Fundamental que todos rememos en la misma dirección en cuanto a coberturas vacunales
- Menores reticencias al ser vacunas conjugadas
- Y no nos olvidemos de la vacuna antigripal

[vacunas@carm.es](mailto:vacunas@carm.es)  
[Jaimej.perez@carm.es](mailto:Jaimej.perez@carm.es)

**muchas gracias**