

Vacuna neumocócica conjugada

¿Qué es el neumococo?

El neumococo (*Streptococcus pneumoniae*) es una bacteria. Se transmite de una persona a otra a través del contacto directo. Hay 92 serotipos, de los que 23 son los más frecuentes. Es una causa común de enfermedades, tanto invasivas como no invasivas.

- No invasivas. Son [otitis](#), [sinusitis](#) y [neumonías](#). Surgen como complicaciones de [gripes](#) y [catarros](#).
- Las invasivas se deben al paso del neumococo a la sangre y, desde allí, a órganos vitales. Son: sepsis, [meningitis](#) y [neumonías](#). Pueden causar la muerte o dejar graves secuelas de por vida. **Los niños menores de dos años de edad son los que tienen el riesgo más alto** de padecer infecciones graves.

Hoy en día, en nuestro medio, el neumococo es la primera causa de otitis, sepsis, meningitis y neumonías graves en niños pequeños. También afecta a personas mayores de 65 años y niños mayores y adultos que tienen factores de riesgo.

Estas infecciones pueden ser difíciles de tratar porque el germen se ha vuelto [resistente a ciertos antibióticos](#). Por eso, su prevención con vacunas es muy importante.

¿De qué vacunas disponemos en la actualidad?

Hay dos tipos de vacunas:

- a) *Vacunas conjugadas*. Son las que se deben usar siempre en niños pequeños, menores de 5 años. También puede ponerse en niños mayores y adultos con factores de riesgo.
- b) *Vacuna polisacárida 23-valente* (cubre 23 serotipos). No sirve para menores de 2 años. La protección que produce es menor y la duración de su efecto es limitada. Se puede usar en niños mayores y adultos con factores de riesgo de sufrir enfermedad neumocócica y ancianos, preferiblemente después de ponerles la vacuna conjugada.

¿Qué son las vacunas neumocócicas conjugadas?

Son unas vacunas que conjugan una parte de la cápsula del neumococo con una proteína de otro germen. Esto les da mayor poder para lograr una buena respuesta inmunitaria. Estimulan el sistema de memoria inmunológica. Por ello, su protección va a durar mucho tiempo.

Se administran en forma de inyección. Sirven para prevenir la enfermedad neumocócica invasiva. Y también pueden tener un cierto efecto protector frente a las otitis.

Puesto que las infecciones más graves tienen lugar en los primeros dos años de vida, estas vacunas protegen a los niños cuando tienen mayor riesgo de enfermar.

Se estima que la mitad de los menores de 5 años son portadores de neumococo en su garganta o nariz. Las vacunas sirven también para erradicar el estado de portador. Así se evita que el germen se transmita de una persona a otra.

¿Qué tipos de vacunas conjugadas hay?

En estos momentos hay dos vacunas en las farmacias: *Synflorix* y *Prevenar13*.

Synflorix protege frente a 10 serotipos de neumococo (1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F y 23F). *Prevenar13* protege frente a 13 serotipos: 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F y 23F.

Aunque son distintas, ambas son [seguras](#) y eficaces. Y protegen frente a casi todos los serotipos de neumococo que causan enfermedad invasora en menores de 5 años en España. Además estos son los que más resistencias tienen a los antibióticos.

Como no tienen la misma composición, cuando se inicia la vacunación con una marca es preferible completarla con la misma. Si se cambia de marca, puede hacer falta alguna dosis extra.

¿Para quiénes se recomienda la vacuna neumocócica conjugada? ¿Cómo se vacuna?

En nuestro país, la [Asociación Española de Pediatría](#) recomienda la administración de *Prevenar 13* para todos los niños de menos de cinco años que están sanos, desde el año 2010.

El *Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud* ha decidido en enero de 2015 que la vacuna frente al neumococo se incluya en el calendario vacunal para todo el territorio español. Actualmente forma parte de todos los calendarios autonómicos.

La primera dosis se puede poner a partir de las 6 semanas de vida. El número de dosis que hay que poner a un niño depende de la edad que tiene cuando se empieza a poner las vacunas. Lo mejor es iniciar la vacunación cuanto antes.

Cuando se incluye en un calendario vacunal y se prevén coberturas mayores del 80% se puede administrar con una pauta reducida (2+1). Serán dos dosis en el primer año y otra de refuerzo en el segundo año. Actualmente en España la vacuna de 13 serotipos se aplica a los 2, 4 y 11-12 meses de edad. Esta pauta reducida no es válida para niños con factores de riesgo, que deberán recibir un total de 4 dosis. Nunca se debe eliminar la dosis de refuerzo. (TABLA 1)

Tabla 1. Vacuna neumocócica conjugada. Pautas de vacunación en menores de 2 años

Edad de la primera dosis	Serie primaria	Refuerzo	Número total de dosis
De 6 semanas a 6 meses	2 ó 3 dosis* separadas al menos 4 semanas**	1 dosis en el segundo año de vida, al menos 8 semanas después de la última dosis de la serie primaria**	3-4*
De 7 a 11 meses	2 dosis separadas al menos 4 semanas**		3
De 12 a 23 meses	2 dosis separadas al menos 8 semanas**	No es necesario	2

*Incluida en calendario vacunal y coberturas por encima de 80% basta con dos dosis

** Generalmente, cada 2 meses

También se puede recomendar la vacuna a los niños sanos entre dos y cinco años de edad. Sobre todo si tienen menos de tres años y van a la guardería. En estas edades hacen falta dos dosis si se usa *Synflorix* o una sola si se usa *Prevenar 13*.

Y a los niños entre los dos y los diecisiete años de edad y adultos que tengan factores de riesgo; así como en los ancianos. (TABLA 2)

Tabla 2: Situaciones de riesgo de infecciones graves por neumococo de 2 a 17 años

<i>Grupo de riesgo</i>	<i>Enfermedad o situación</i>	<i>Pauta de vacunación</i>
Niños <u>inmunocompetentes</u>	Enfermedad pulmonar crónica: asma grave, <u>broncodisplasia pulmonar</u> , fibrosis quística, déficit de α -1-antitripsina, bronquiectasias	1 dosis
	Enfermedad cardíaca crónica: cardiopatías, congénitas o no, <u>cianógenas</u> o que cursen con insuficiencia cardíaca o alteraciones hemodinámicas	
	Diabetes mellitus	
	Fístulas del espacio subaracnoideo o válvulas de derivación ventrículo-peritoneal	
	Implantes cocleares	
Niños con <u>asplenia</u> anatómica o funcional	Ausencia de bazo congénita o adquirida	2 dosis separadas al menos 8 semanas
	Anemia de células falciformes y otras hemoglobinopatías	
	Otras alteraciones de la función del bazo	
Niños <u>inmunodeprimidos</u>	Infección por VIH	
	Inmunodeficiencias primarias excepto déficit aislado de <u>IgA</u>	
	Síndrome de Down	
	Insuficiencia renal crónica y síndrome nefrótico	
	Enfermedades que requieran tratamiento con fármacos inmunosupresores o radioterapia: tumores sólidos, leucemias, linfomas, trasplante de médula ósea y otros trasplantes	

La vacuna conjugada se puede poner al mismo tiempo que las demás vacunas de la niñez. Pero sin mezclar en la misma jeringa. Si se pone en el mismo miembro, se debe dejar una distancia de unos 2 cm.

¿Quiénes no deben ponerse estas vacunas o deben retrasar su administración?

Los niños no se deben poner la vacuna si han tenido una reacción alérgica grave (capaz de causar la muerte) a una dosis previa de la vacuna.

Los niños que están moderada o gravemente enfermos en el momento en que tienen programada la vacunación deben esperar hasta recuperarse antes de ponérsela. Si son casos leves tales como un resfriado no impiden la

vacunación.

No debe retrasarse la vacunación [en prematuros](#), siempre que su estado de salud se lo permita.

¿Cuáles son los riesgos de vacunarse?

Generalmente son bien toleradas. Pueden tener reacciones leves tales como enrojecimiento, sensibilidad al tacto o hinchazón en el lugar donde se puso la inyección, febrícula o irritabilidad.

Como pasa con cualquier medicamento pueden causar problemas graves, tales como reacciones alérgicas. Sin embargo, este riesgo es extremadamente bajo.

¿Dónde se encuentran estas vacunas?

En España, Prevenir13 está disponible en todos los puntos de vacunación del sistema sanitario público. Aquí la administración es gratuita, incluida dentro del calendario vacunal y para los grupos de riesgo.

Más información...

- El Gipi. Ayudas sobre temas pediátricos. [Información para las familias sobre la Vacuna conjugada contra el Neumococo](#) (Agosto 2015)

Fecha de publicación: 10-11-2011

Última fecha de actualización: 17-01-2018

Autor/es:

- [Luis Miguel Fernández Cuesta](#). Pediatra. Centro de Salud de Grado. Grado (Asturias)

