

ACUERDO ALCANZADO EN LA COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA EN RELACIÓN A LA VACUNACIÓN FRENTE A ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA INVASIVA

La Comisión de Salud Pública, órgano dependiente del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, integrada por los directores generales de Salud Pública de las comunidades autónomas y el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, reunida a fecha de 14 de marzo de 2019, ha aprobado modificar la pauta de vacunación respecto a la meningitis causada por meningococo (enfermedad meningocócica invasiva, EMI). De esta forma, se pasará de la vacuna que protege únicamente frente al serogrupo C del meningococo a una vacuna tetravalente que protegerá, también frente a los serogrupos A, W e Y.

La decisión se ha adoptado tras valorar la propuesta de “Recomendaciones de vacunación frente a la enfermedad meningocócica invasiva”, realizada por la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones (Comité Técnico Asesor de Vacunaciones a nivel Nacional). El informe evidencia un aumento de los casos de enfermedad meningocócica invasiva en las últimas temporadas epidemiológicas, fundamentalmente debidos a los serogrupos W, Y y C.

Teniendo en cuenta las características de la transmisión de meningococo, la situación epidemiológica de la EMI en los últimos años, la efectividad y la duración de la protección generada por las diferentes vacunas, la Comisión de Salud Pública ha acordado:

1. Introducir la **vacuna tetravalente frente a meningococo** de la siguiente manera:
 - ***Vacunación sistemática en población adolescente.*** Se sustituirá la vacunación actual a los 12 años de edad con vacuna frente a meningococo C por vacuna tetravalente frente a meningococo por serogrupos A, C, W e Y. ***Esta sustitución se llevará a cabo de forma gradual debiendo estar implementada en todo el territorio a lo largo de 2020.***
 - ***Captación activa y vacunación de varias cohortes de adolescentes y adultos jóvenes.*** Con la finalidad de establecer una protección comunitaria se realizará una vacunación de rescate de manera coordinada en todas las CCAA, durante 2-3 años para cubrir la población hasta los 18 años de edad.
2. **No incluir la vacunación frente a meningococo B en la infancia.** Teniendo en cuenta la situación epidemiológica actual, junto con la información disponible sobre la vacuna, que muestra una corta duración de la protección tras la vacunación, ausencia de protección en la población no vacunada, falta de datos de efectividad y alta reactogenicidad cuando se administra junto a las vacunas del calendario en la etapa infantil.
3. Se mantienen las recomendaciones de vacunación frente a meningococo B y meningococos ACWY en los grupos de riesgo.

Adicionalmente, se ha resaltado la importancia de disponer de un calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida para todo el territorio y de hacer partícipes tanto a los profesionales sanitarios como a la población del proceso exhaustivo de revisión de evidencia al que se someten estas decisiones así como de la justificación de cada una de las mismas.