

PRINCIPALES PUNTOS



Ventajas vacuna combinada
en el calendario nacional,
Caso Cerrado.



Chairman:
Dr. Eduardo Lopez



Speaker:
Dra. Ximena Juarez



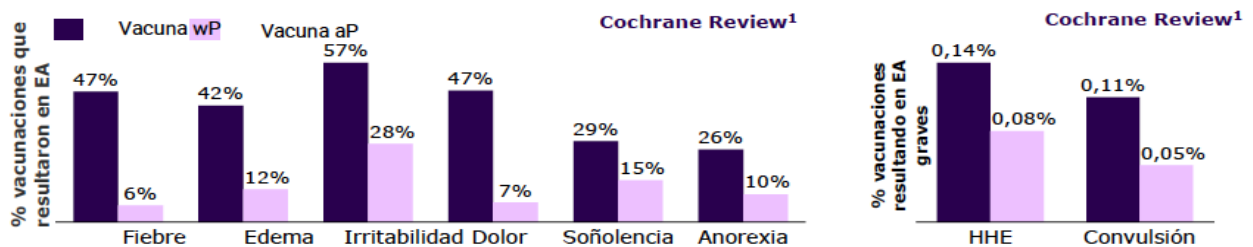
Speaker:
Dra. Silvana Neyro

¿Si queremos simplificar esquemas de vacunación por qué son necesarios los refuerzos?

Porque ni la tos convulsa (enfermedad), ni las vacunas con componente *pertussis* celular ni acelular confieren inmunidad duradera en el tiempo.

- La tos convulsa **NO** confiere inmunidad de por vida.
- La inmunidad conferida por **todas las vacunas disponibles**, se pierde en el tiempo
- *B. pertussis* sigue siendo endémica en la mayoría de los países, con brotes epidémicos que ocurren cíclicamente cada 2-5 años, **aún en la era post-vacunación**
- Existe un aumento de casos en **población adolescente y adulta**, aún en países con altas coberturas de vacunación en la infancia.
- El reservorio de transmisión a lactantes que, por edad, no están adecuadamente vacunados. De allí, **la importancia de la vacunación durante el embarazo, al personal de salud que atiende menores de 1 año y convivientes de niños <1.5 kg**

¿Las vacunas contra Pertussis celulares y acelulares son igual de reactogénicas? ¡NO!



EA – evento adverso; aP – vacuna pertussis acelular; HHE – episodio hipotónico-hiporespuesta;
wP – vacuna de células enteras (*whole-cell pertussis*)

La mayor reactogenicidad de las vacunas de células enteras vs vacunas acelulares es la causa de eventos adversos leves y severos que podrían ser evitados

¿Por qué las vacunas con componente acelular de Pertussis, hexavalentes, traerían beneficios programáticos si formaran parte del calendario?

Simplificarían la puesta al día de los calendarios vacunales, la gestión, transporte, almacenamiento, conservación y descarte en los centros de vacunación. A su vez, mejorarían y simplificarían las actividades del personal de enfermería, optimizando los tiempos y disminuirían los ESAVI, especialmente los errores programáticos.

- ✓ Se previenen 6 enfermedades con 1 sola vacuna
- ✓ Reducción en el número de pinchazos
- ✓ Menor riesgo de potenciales oportunidades perdidas de vacunación
- ✓ Menor complejidad para recupero de esquemas

Fuente: WHO. WER, Pertussis Position Paper, 2015, Bisgard KM, Rhodes PCenters for Disease Control and Prevention, Pertussis vaccine effectiveness among children 6 to 59 months of age in the United States, 1998-2001. Pediatrics. 2005 Aug;116(2):e285-94. doi: 10.1542/peds.2004-2759...¹Acellular vaccines for preventing whooping cough in children. Zhang L, et al. Cochrane Database Syst Rev 2014;9:CD001478 Childhood vaccination coverage in Italy: results of a seven-region survey. The Italian Vaccine Coverage Survey Working Group. Bull World Health Organ. 1994;72(6):885-895. Rev Chil Infect 2021; 38 (2): 243-253