

La SEE apela al acuerdo entre profesionales para aumentar las coberturas vacunales de gripe y tos ferina en embarazadas

- El Grupo de Trabajo de Vacunas de la Sociedad Española de Epidemiología ha celebrado en Madrid su II Jornada sobre Vacunaciones
- La SEE recuerda que la vacuna de la tos ferina en mujeres embarazadas tiene una efectividad del 90% para prevenir casos en menores de dos meses
- En cuanto a la vacuna frente a la gripe, la evidencia demuestra que no incrementa el riesgo de efectos adversos, ni de defectos congénitos
- Han pedido que se dé a la población mensajes claros y desde el consenso, sobre todo, cuando se habla de vacunas a grupos de riesgo
- Consideran fundamental hacer evaluación antes de adoptar cambios en los calendarios vacunales y hacer seguimiento de los programas para ver cómo funcionan

Lunes, 15 de octubre de 2018.- Aunque existe suficiente evidencia sobre la efectividad y la seguridad de la vacuna de la gripe y de la tos ferina en el embarazo, las coberturas de vacunación son mejorables, según han explicado hoy en Madrid los epidemiólogos en la Jornada de Vacunaciones que han celebrado en la Escuela Nacional de Sanidad.

En el encuentro, organizado por el Grupo de Trabajo sobre Vacunas de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE), se ha revisado la seguridad de las vacunas en el embarazo, el papel de la vacuna antigripal para prevenir episodios graves de gripe en España y la vacunación de la tos ferina en embarazadas en Cataluña y Navarra. Además, se ha tratado la vacunación frente a la enfermedad neumocócica invasora en adultos en la Comunidad de Madrid, la vacunación frente a hepatitis A en Cataluña y la vacunación frente a virus del papiloma humano en grupos de riesgo.

Desde la SEE se ha pedido un **acuerdo entre profesionales** para aumentar la cobertura de la vacuna de la gripe y de la tos ferina en embarazadas. Asimismo, han insistido en la necesidad de lanzar mensajes claros y desde el consenso, sobre todo, para no confundir a la población y que los grupos de riesgo se vacunen. Para ello han apelado a llevar las discusiones a los foros adecuados y buscar el fin común, disminuir la enfermedad y prevenirla.

En cuanto a los calendarios vacunales, el Grupo de Trabajo de Vacunas considera fundamental hacer **evaluación** antes de introducir cambios en estos calendarios, potenciar los estudios y llevar a cabo un seguimiento para ver el funcionamiento de los programas de vacunación.

La **vacuna de la tos ferina** en mujeres embarazadas tiene una **efectividad del 90%** para prevenir casos en menores de dos meses y del 78% para prevenir en los menores de un año, según los estudios que se han presentado. Sobre su seguridad, en las ponencias se ha explicado que con **más de 150.000 casos reportados** de mujeres vacunadas y la evidencia inicial sobre su seguridad es también muy tranquilizadora.

Tanto para esta enfermedad como para la gripe, la mejor herramienta de prevención es vacunar a las madres en el último trimestre de embarazo para transferir anticuerpos que protejan al recién nacido hasta que pueda iniciar el calendario de vacunas.

En cuanto al papel de **la vacuna antigripal en embarazadas** para prevenir episodios graves, en la Jornada de la SEE se ha apuntado que existe una amplia evidencia con más de 10 millones de casos registrados que demuestran que no incrementa el riesgo de efectos adversos, ni de defectos congénitos. También, que el riesgo de hospitalización con infección grave de gripe aumenta ocho veces con el embarazo. La vacuna antigripal tiene un valor protector significativo en la reducción del riesgo de infección leve de gripe entre mujeres embarazadas que acuden a la consulta de Atención Primaria.

La segunda mesa de la jornada se ha dedicado a analizar las **polémicas en las recomendaciones de vacunación a determinados grupos de riesgo** con el objetivo de aportar las evidencias necesarias para los profesionales que tienen que hacer la indicación de la vacunación.

Las vacunas indicadas para grupos de riesgo pueden tener un beneficio individual superior al del resto de la población porque, además de prevenir la infección, pueden evitar las formas más graves de la enfermedad si la infección no se evita. Es importante conseguir buenas coberturas en los grupos de riesgo a través del consejo y de las indicaciones de los profesionales que atienden a estos pacientes.

Vacunación selectiva frente a hepatitis A en Cataluña

Cataluña implementó la vacunación selectiva frente a hepatitis A en grupos de riesgo en 1995. En 1998 se cambió la vacuna de la hepatitis B por la vacuna combinada (A+ B), así que desde ese año tiene la vacuna frente a hepatitis A en el calendario de vacunaciones sistemáticas.

La incidencia de la hepatitis A ha disminuido y ha pasado de una tasa de 8,3 por 100.000 habitantes en 1998 a una tasa de 1,2 por 100.000 habitantes en 2016. El año pasado hubo un brote de hepatitis A en el colectivo de HSH (hombres que tienen sexo con hombres) e impactó en la incidencia registrada (4,8 por 100.000 habitantes). Este hecho pone de manifiesto el aumento de este factor de riesgo y la necesidad de insistir en la vacunación pre-exposición de HSH no vacunados, han destacado en la jornada de la SEE.

Vacunación frente al virus del papiloma humano

Otra de las vacunas sobre las que se generó polémica fue la del virus del papiloma humano. Se introdujo en España en 2008 para una cohorte de niñas preadolescentes. Inicialmente, los programas de vacunaciones tuvieron como objetivo mantener el programa vacunal y aumentar coberturas. En los últimos 5 años, se han ido introduciendo en el calendario de algunas comunidades autónomas en determinados grupos de riesgo.

Recientemente, la Ponencia de Vacunas del Consejo Interterritorial del SNS ha hecho una revisión introduciendo la vacunación en grupos específicos entre los que se encuentran pacientes VIH positivos, HSH, mujeres conizadas y personas trasplantadas, entre otras. Esta medida viene a cubrir una deficiencia del programa de vacunaciones que habrá que ir reevaluando a medida que la evidencia avance, según han comentado en la Jornada de la SEE.

Contacto para medios

Melania Bentué - Tel. 616 408 339 - comunicacion@melaniabentue.es