

INSTRUCCIÓN DGSPyOF-6/2020

26 noviembre 2020

**AMPLIACIÓN DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN FRENTE A NEUMOCOCO
EN ANDALUCÍA A PERSONAS DE 60 A 69 AÑOS**

Indicación aprobada:


Para aquellas personas con edad entre 60 y 69 años, tanto si están sanas como si presentan patología de base, se recomienda:

- Administración de la vacuna frente al neumococo conjugada 13-valente (VNC-13).

Recomendaciones y aclaraciones generales:

- Se administrará **una dosis**.
- NO se administrará si ya han recibido previamente esta vacuna VNC-13.
- Si han recibido previamente la vacuna neumocócica polisacáridica 23-valente (VNP-23), pueden recibir la VNC-13, si han transcurrido al menos 12 meses.
- En personas sanas no se administra la VNP-23. En aquellas personas con patologías que potencialmente supongan un incremento del riesgo de enfermedad neumocócica, consultar la instrucción vigente (DGSPyOF-3/2019).

Código Seguro de Verificación: VH5DP377WQBMKYQGRF5J53Q85RS2X. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	26/11/2020
ID. FIRMA	VH5DP377WQBMKYQGRF5J53Q85RS2X	PÁGINA	1/3
			

Justificación

Actualmente, en Andalucía, dentro del programa de vacunación frente al neumococo, se está vacunando con la vacuna neumocócica conjugada 13-valente a los siguientes grupos de población diana:

- Población infantil desde los 2 meses de edad (desde 2016).
- Personas de cualquier edad con factores predisponentes (desde 2019).
- Cohorte de adultos nacidos en 1954 (desde 2019).
- Cohorte de adultos nacidos en 1955 (desde 2020).
- Personas institucionalizadas en residencias (desde 2020).
- Personas que han padecido COVID-19 grave, con hospitalización (desde 2020).

Desde junio de 2019, se vacuna con VNC13 a las personas que cumplen 65 años (actualmente se vacunan las cohortes de 1954 y 1955, es decir, los que tienen 65 o 66 años). Mediante esta instrucción se amplía la vacunación con VNC13 a todas las personas de 60 a 69 años de edad.

A fecha de 18 de noviembre 2020, según los datos recogidos en Andalucía, la cohorte de 60 a 64 años es la que más casos de hospitalizaciones por COVID-19 presenta en números absolutos desde el comienzo de la pandemia, concretamente 1.613 hospitalizaciones. Y según los datos nacionales, el grupo de 60 a 69 años es el grupo que presenta más hospitalizaciones en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Actualmente, se conoce la asociación de COVID-19 con otras infecciones respiratorias, como es el neumococo. En Andalucía, las tasas de incidencia más elevadas de enfermedad neumocócica invasora se presentan en menores de 12 meses y a partir de los 60 años, ascendiendo a 7,82 casos de ENI por 100.000 actualmente en el grupo de 60 a 64 años.

Por tanto, dada la situación actual de pandemia por COVID-19, y mientras llegan vacunas efectivas frente a este virus, es sumamente importante paliar en lo posible las consecuencias de la misma. Se considera que la vacunación frente al neumococo 13-valente, no sólo en las cohortes de 65 y 66 años de edad, sino en todas las cohortes de 60 a 69 años, es una medida de Salud Pública con un alto impacto médico y social.

Soporte bibliográfico

- Consejería de Salud y Familias de Andalucía. Vacunas. Neumococo. Disponible en: <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/salud-vida/vacunas/paginas/Neumococo.html>
- Consejería de Salud y Familias de Andalucía. Andavac. Disponible en: <https://www.andavac.es/campanas/neumonia/>
- Ficha técnica **Prevenar 13®**: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/prevenar-13-epar-product-information_es.pdf
- Informe COVID-19 en Andalucía. Histórico de datos acumulados de COVID-19 en Andalucía por fecha de notificación. Disponible en:

INSTRUCCIÓN DGSPYOF-6/2020 - VACUNACION NEUMOCOCOCO PERSONAS DE 60 A 69 AÑOS

2

Código Seguro de Verificación: VH5DP377WQBMKYQGRF5J53Q85RS2X. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma			
FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	26/11/2020
ID. FIRMA	VH5DP377WQBMKYQGRF5J53Q85RS2X	PÁGINA	2/3
			

https://www.juntadeandalucia.es/institutodeestadisticaycartografia/badea/operaciones/consulta/anual/39464?CodOper=b3_2314&codConsulta=39464

- Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Consejería de Salud y Familias, Junta de Andalucía. Hospitalización por COVID-19 en Andalucía.
- Ministerio de Sanidad. Gobierno de España. Última actualización: 12 noviembre 2020. Informe nº 52. Situación de COVID-19 en España. Casos diagnosticados a partir 10 de mayo Informe COVID-19 . 12 de noviembre de 2020. Disponible en: https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/INFORMES/Informes%20COVID-19/Informe%20COVID-19.%20N%C2%BA%2052_12%20de%20noviembre%20de%202020.pdf
- Hughes S, Troise O, Donaldson H, et al. Bacterial and fungal coinfection among hospitalized patients with COVID-19: a retrospective cohort study in a UK secondary-care setting. Clin Microbiol Infect. 2020 Oct;26(10):1395-1399.
- Noale M, Trevisan C, Maggi S, et al; Group OBOTEW. The association between influenza and pneumococcal vaccinations and SARS-Cov-2 infection: Data from the EPICOID19 Web-Based Survey. Vaccines (Basel). 2020 Aug 23;8(3):471.
- Cucchiari D, Pericàs JM, Riera J, et al; Hospital Clínic 4H Team. Pneumococcal superinfection in COVID-19 patients: A series of 5 cases. Med Clin (Barc). 2020 Jun 5:S0025-7753(20)30349-3.
- Toombs JM, Van den Abbeele K, Democratis J, Mandal AKJ, Missouriis CG. Pneumococcal coinfection in COVID-19 patients. J Med Virol. 2020 Jul 8:10.1002/jmv.26278.
- Mendelson M. Could enhanced influenza and pneumococcal vaccination programs help limit the potential damage from SARS-CoV-2 to fragile health systems of southern hemisphere countries this winter? Int J Infect Dis. 2020 May;94:32-33.
- Lai CC, Wang CY, Hsueh PR. Co-infections among patients with COVID-19: The need for combination therapy with non-anti-SARS-CoV-2 agents? J Microbiol Immunol Infect. 2020 Aug;53(4):505-512.
- Elkattawy S, Alyacoub R, Mowafy A, Younes I, Remolina C. Unfortunate outcomes in patients with SARS-CoV-2 superimposed on pneumococcal pneumonia. Cureus. 2020 Oct 14;12(10):e10939.
- Langford BJ, So M, Raybardhan S, et al. Bacterial co-infection and secondary infection in patients with COVID-19: a living rapid review and meta-analysis. Clin Microbiol Infect. 2020. Jul 22;S1198-743X(20)30423-7.
- Wu CP, Adhi F, Highland K. Recognition and management of respiratory coinfection and secondary bacterial pneumonia in patients with COVID-19. Cleve Clin J Med. 2020. Nov 2;87(11):659-663.
- Rawson TM, Moore LSP, Zhu N, et al. Bacterial and fungal co-infection in individuals with coronavirus: A rapid review to support COVID-19 antimicrobial prescribing. Clin Infect Dis. 2020 May 2:ciaa530.
- Chen X, Liao B, Cheng L, et al. The microbial coinfection in COVID-19. Appl Microbiol Biotechnol. 2020 Sep;104(18):7777-7785.
- Zhu X, Ge Y, Wu T, et al. Co-infection with respiratory pathogens among COVID-2019 cases. Virus Res. 2020 Aug;285:198005.

Código Seguro de Verificación: VH5DP377WQBMYKYQGRF5J53Q85RS2X. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma>

FIRMADO POR	JOSE MARIA DE TORRES MEDINA	FECHA	26/11/2020
ID. FIRMA	VH5DP377WQBMYKYQGRF5J53Q85RS2X	PÁGINA	3/3
