

ACTA II REUNIÓN COMISIÓN NACIONAL DE INMUNIZACIONES (CoNaIn)
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 9 de agosto de 2016

Miembros del núcleo central de la CoNaIn (por orden alfabético)

- Dr. Pablo Bonvehí (Presidente)
- Dra. Ángela Gentile
- Dra. Silvia González Ayala
- Dr. Eduardo López
- Dr. Pablo Yedlin

Integrantes de la CoNaIn

- Dra. Ana Bertone (Representante Región Sur)
- Dra. Sandra Belfiore (Representante Región Centro)
- Lic. Blanca Duarte (Representante Región NEA)
- Dra. Florencia Coronel (Representante Región NOA)
- Dra. Charlotte Russ (Representante SAP)
- Dra. María Marta Contrini (Representante SADIP)
- Dra. Hebe Vazquez (Representante SADI)

Participantes

- Dra. Mirta Magariños (Representante Organización Panamericana de la Salud – OPS)
- Dra. Mariana Vila (Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica –ANMAT-)
- Dra. Adriana Efron (ANLIS-Dr. Carlos G. Malbrán)
- Dra. Teresa Varela y Lic. Carlos Giovacchini. Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud de la Nación.
- Dra. María Alejandra Picconi (ANLIS –Dr. Carlos G. Malbrán)
- Dr. Silvio Tatti (Hospital de Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires)

Secretaria: Dra. Carla Vizzotti

Inician la sesión la Dra. Carla Vizzotti y el Dr. Pablo Bonvehí presentando el orden del día

Vacuna antigripal

Se presenta la situación de la vacunación antigripal en el presente año. En cuanto al avance de metas, se muestran las coberturas alcanzadas a la fecha en cada grupo objetivo, destacándose mejores coberturas que a igual semana epidemiológica (SE) del año 2015 y mayor cantidad de dosis aplicadas en todos los grupos. Se enfatiza la importancia de mejorar las coberturas pediátricas, aun considerando que éstas han sido las más altas desde la incorporación de la vacuna al Calendario Nacional de Vacunación (CNV). El perfil de seguridad de la vacuna es adecuado, según lo analizado de las notificaciones al sistema de vigilancia de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI). Se destaca la articulación optimizada del Ministerio de Salud de la Nación con las obras sociales nacionales, el PAMI y diversos organismos nacionales para la distribución y aplicación del insumo. Las provincias, por su parte, distribuyen la vacuna a obras sociales y otros organismos nacionales y provinciales con el mismo fin. Se informa sobre la distribución a todas las jurisdicciones según lo planificado y en tiempo convenido.

La Dirección de Epidemiología, presenta los datos de la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas. El corredor de influenza muestra mayor número de casos y adelanto del pico de circulación viral en 12 semanas.

En cuanto a los casos fallecidos, en su mayoría fueron causados por el virus influenza A H1N1 y **el grupo etario más afectado fue el de 45 a 64 años de edad**. Si bien en numerosos casos aún se encuentran en investigación los antecedentes vacunales y factores de riesgo, los datos disponibles a la fecha indican que gran proporción de los casos se caracterizaron por **presentar factores de riesgo y no estar vacunados**.

Se menciona que el adelantamiento de la circulación de virus de influenza también se verificó en otros países de la región. Esta situación impactó en el tratamiento del tema en los medios de comunicación y generó un aumento de la demanda de la vacuna por parte de la población, que excedió a los grupos en riesgo incluidos en la estrategia de vacunación nacional, lo que motivó una sobrecarga inusual para esa época del año a los programas de inmunizaciones provinciales y a la cartera sanitaria nacional.

Atento la situación epidemiológica local, la evidencia científica disponible, recomendaciones nacionales e internacionales y los objetivos de vacunación antigripal en nuestro país, se analizó la población objetivo para 2017.

Se concluye que:

- La provisión de vacunas se efectuó de acuerdo a lo planificado y consensuado con las jurisdicciones.
- El adelantamiento de la circulación viral confirma la imprevisibilidad de la dinámica de transmisión.
- Se refuerza el concepto que la vacunación alcance la población objetivo para minimizar la morbilidad causada por el virus de la influenza
- Se refrenda lo definido oportunamente en los lineamientos de vacunación antigripal en cuanto a la exclusividad de la vacunación para la población objetivo, oportunamente definida por esta comisión.
- Se sostiene la necesidad de desarrollar estrategias de comunicación homogéneas entre las distintas jurisdicciones y el nivel nacional, en forma oportuna, continuar trabajando para favorecer la provisión oportuna de las dosis*; reforzar la capacitación de los miembros del equipo de salud.

*En relación con este tema, la Dra. Silvia González Ayala reporta sobre una dificultad en el suministro de la vacuna en el ámbito de una jurisdicción.

Vacuna contra el Virus Papiloma Humano (VPH)

Se presenta la evolución de la estrategia de vacunación contra el VPH. El esquema completo alcanza coberturas menores a 60% desde la incorporación de la vacuna al CNV. Los datos de seguridad, según lo notificado al sistema de vigilancia de ESAVI, no han evidenciado señales de alarma a la fecha. En otro orden, presenta la estrategia de la vacunación de varones, que se aborda desde dos enfoques. Por una parte, la vacunación en varones favorece el “efecto rebaño” en cuanto a la prevención del cáncer cérvico-uterino, al disminuir la prevalencia de genotipos causantes, siendo una estrategia costo-efectiva cuando las coberturas alcanzadas en mujeres es inferior al 50% y dependiendo del precio de la vacuna. Por otra parte, se analiza el efecto directo de esta estrategia. Al respecto, se verifica un ascenso de la carga de enfermedad en varones y se comenta la eficacia y seguridad de la intervención preventiva. Por último, repasa las posibles estrategias para mejorar las coberturas de vacunación. La Dra. María Alejandra Picconi, el

Dr. Silvio Tatti y los representantes de las sociedades científicas presentes abogan por la consideración de incorporar la vacunación contra el VPH al CNV para varones, considerando los datos de inmunogenicidad, eficacia, seguridad, costo-efectividad e impacto de la estrategia. La Comisión consideró con lo expuesto:

- Fortalecer la vacunación escolar dos veces al año, articulando con el Ministerio de Educación y con difusión en los medios de comunicación como estrategia que permita mejorar las coberturas.
- Recomendar la incorporación de la vacuna para los varones de 11 años a partir de la cohorte 2006, teniendo en consideración, además de lo expuesto anteriormente, la equidad de género y los aspectos programáticos que facilitan la intervención.

Vacunación contra meningococo

La representante de Laboratorio Glaxo SmithKline presenta los datos del estudio de fase III en el que se evaluó inmunogenicidad y seguridad de la coadministración de vacuna cuadrivalente conjugada contra meningocócica (A, C, W, Y) y la vacuna contra meningococo B constituida por 3 proteínas recombinantes de *Neisseria meningitidis* del grupo B (NHBA, NadA, fHbp), producidas en células de *Escherichia coli* mediante tecnología de ADN recombinante.

Se informa que los aislamientos de 2015 de meningococo que efectuó la ANLIS-Malbrán fueron menos que en el año 2014 y que de éstos, el 50% correspondió a meningococo B y el 35% al serogrupo W. Respecto a la vacuna meningocócica B, aún no se amplió el estudio con más cepas para mejorar los datos referidos a la cobertura por sero/subtipo debido a aspectos administrativos/legales que deben ser cumplimentados.

Se informa a la comisión que Argentina se solicitó la vacuna cuadrivalente conjugada A, C, W, Y a través del Fondo Rotatorio de la OPS para poder asegurar la provisión del insumo por tres años e efectivizar la introducción al CNV desde el año 2017.

Vacuna contra el dengue

El representante del Laboratorio Sanofi Pasteur presenta una actualización sobre los datos de seguridad y eficacia de la vacuna CYD-TDV, según lo analizado por el laboratorio de la fase de expansión de los estudios CYD 14 (fase III asiático) y CYD 15 (fase III americano). La Dra. Teresa Varela, de la Dirección de Epidemiología, actualiza la epidemiología del dengue en la Argentina en el año 2016. A la SE 29 se habían notificado 76.000 casos, de los

cuales 40.000 se confirmaron por laboratorio o nexo epidemiológico. De la información disponible se verifica que la Argentina no se comportaría como un país endémico.

La ANMAT, informa que la vacuna CYD-TDV continúa en evaluación. Se le solicitó al laboratorio productor información suplementaria que se encuentra en revisión por el ente regulador.

La Comisión recomienda continuar evaluando esta vacuna en nuestro medio como parte de una estrategia integrada para el control de esta enfermedad.

Próxima reunión

Queda establecido que la próxima reunión de la comisión tendrá lugar el martes 8 de noviembre de 2016.