



**Ministerio de
Salud**
Presidencia de la Nación



ProNaCEI
Programa Nacional de Control de
Enfermedades Inmunoprevenibles

**ACTA I REUNIÓN COMISIÓN NACIONAL DE INMUNIZACIONES (CoNaIn).
Buenos Aires, 21 de marzo de 2014**

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. Dévora Flores (Representante Región Sur)
- Dra. Andrea Uboldi (Representante Región Centro)
- Dra. María Ester Diangelo (Representante Región Cuyo)
- Dra. Antonieta Cayré (Representante Región NEA)
- Dra. Roxana Fatum (Representante Región NOA)
- Dra. Carlota Russ (Representante SAP)
- Dra. María Marta Contrini (Representante SADIP)
- Dr. Francisco Nacinovich (Representante SADI)

Secretaria: Dra. Carla Vizzotti (ProNaCEI)

Orden del día

Lanzamiento de la campaña de invierno: vacunación antigripal, antineumocócica y contra la tos convulsa

El Señor Secretario de Promoción y Programas Sanitarios, Dr. Jaime Lazovski, preside la sesión y efectúa el lanzamiento de la campaña de invierno promoviendo la vacunación anual contra la gripe y el cumplimiento del Calendario Nacional de Vacunación contra neumococo y tos convulsa. También enfatiza la necesidad de trabajo conjunto entre el ámbito nacional, las 24 jurisdicciones y con el apoyo de la Comisión Nacional de Inmunizaciones, las sociedades científicas y los líderes de opinión a la gestión del Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles, para lograr el éxito de las estrategias preventivas contra las enfermedades causantes de infección respiratoria mediante la aplicación oportuna de las vacunas que protegen contra éstas.

La Dra. Vizzotti menciona que para el presente año se dispondrá de nueve millones de dosis de vacuna antigripal y destaca la importancia de mantener altas coberturas en embarazadas. También señala la necesidad de evitar el retraso en la cobertura y de incrementar la cobertura en la segunda dosis en niños menores de 2 años. Otro aspecto mencionado, en relación a la vacuna antineumocócica en niños fueron las coberturas alcanzadas en el año 2013 con primera dosis (94,5%) segunda dosis (86,4%) y tercera dosis (75%). El impacto de la introducción de esta vacuna en el Calendario se observa a través de una reducción global del 32% en los casos de meningitis y de las neumonías de la comunidad probablemente bacterianas que requirieron hospitalización en las que la reducción fue del 40% en menores de 5 años. En relación a la vacuna dTpa en embarazadas se señaló que se redujo el número de muertes asociadas a *B. pertussis* de 76 en 2011 a 10 en 2013 y que se está llevando a cabo un estudio en conjunto con los Centros para Prevención y Control de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos para evaluar el impacto en lactantes.

Presentación de la actualización sobre vacunación contra la tos convulsa durante el embarazo

Se presenta una actualización de la vacunación contra la tos convulsa en Argentina y las evidencias científicas disponibles en relación con la duración de los anticuerpos en suero y la edad gestacional óptima para recibir la vacuna. Se informa la disminución del 87% de la mortalidad desde 2011 a 2013 desde del

inicio de la estrategia de vacunación de las embarazadas a partir de la semana 20. También se señaló que la tasa de efectos adversos asociados a la administración de esta vacuna durante el embarazo es baja y los mismos no han sido graves de acuerdo a la evaluación de la CoNaSeVa

La Comisión recomendó:

- Continuar fortaleciendo la vacunación con triple bacteriana acelular en las embarazadas como estrategia para disminuir la mortalidad de los lactantes en Argentina. No perder la oportunidad de ofrecer la vacuna a partir de la semana vigésima de gestación, ante la relevancia de captar a la población objetivo en el contacto con el sistema de salud teniendo en cuenta la probabilidad de controles insuficientes del embarazo.
- Ante el caso de embarazos adecuadamente controlados, sugerir la vacunación a partir de la vigésima séptima semana, en virtud de recientes publicaciones que evidencian que es a partir de esa edad gestacional que el pasaje de anticuerpos trasplacentarios es más eficiente.
- Relevar mayor información local en relación con el periodo intergenésico, la duración de anticuerpos efectivos para pasaje transplacentario y el impacto de la vacunación de las embarazadas, entre otros datos
- Continuar ofreciendo la vacunación con triple bacteriana acelular una vez en la vida, hasta que se genere mayor evidencia con respecto a la necesidad de revacunación en embarazos sucesivos.
- No perder oportunidad de administrar las vacunas correspondientes (antigripal y triple bacteriana acelular) antes del alta de la institución, en el caso de no haberlas recibido durante el embarazo, resaltando que la intervención más beneficiosa para la salud de ambos, la mujer y el producto de la concepción es la vacunación de la embarazada.
- Conformar un grupo de trabajo para revisión de evidencia científica y generar una recomendación a la CoNaln. Coordinadores: Eduardo López y Silvina Neyro. Integrantes Silvia González Ayala, Andrea Uboldi, Daniel Stecher y Antonieta Cayre.

Uso de timerosal (etilmercurio) como preservante de vacunas

Se presenta la actualización sobre el uso de timerosal como preservante de vacunas y el documento de posición de la Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas (CoNaSeVa).

La comisión acuerda que

- el etilmercurio se utiliza como preservante de vacunas incluidas en el calendario nacional de vacunación tanto en Argentina como en toda la Región de las Américas, dichas vacunas están precalificadas por la Organización Mundial de la Salud y están destinadas para toda la población, incluyendo embarazadas y niños pequeños. El rol del timerosal es clave para asegurar la potencia y evitar la contaminación de las mismas.
- existe un cuerpo de evidencia generado en el país, en colaboración con entes sanitarios internacional que avala su utilización
- no se ha relacionado con patología orgánica en el ser humano teniendo en cuenta la baja dosis utilizada para la fabricación de inmunógenos.
- Se retira la “precaución” sobre el uso de frascos multidosis de vacuna contra la hepatitis B para embarazadas teniendo en cuenta la relevancia de priorizar la prevención en esta etapa de la vida ante el contacto con el sistema de salud.
- es necesario seguir atentamente las evidencias científicas y recomendaciones de los organismos mundiales en la materia.
- se conforme un grupo de trabajo. Coordinadores: Angela Gentile/María Eugenia Perez Carrega. Integrantes: Andrea Uboldi, Francisco Nacinovich para generar un documento de posición de la CoNaln

Campaña de Seguimiento de vacunación contra sarampión, rubéola y poliomielitis en niños menores cinco años de edad

Se presentan los lineamientos técnicos de la Campaña de Seguimiento de Vacunación contra Sarampión, Rubeóla y Poliomielitis en menores de 5 años que se llevará a cabo en los meses de Septiembre y Octubre de 2014, consensuados con las 24 jurisdicciones. Se remarcó la relevancia de transmitir el concepto de DOSIS EXTRA para todo el equipo de salud. Las sociedades científicas se comprometieron a difundir los lineamientos técnicos de la campaña.

La Comisión recomendó:

- Enfatizar el concepto que la campaña agrega una dosis extra de las vacunas independientemente del estado de vacunación previo y que éstas no reemplazan las dosis regulares.
- Que la campaña se llevará a cabo con la vacuna doble viral (contra sarampión y rubéola) con el objetivo de disminuir la probabilidad de la ocurrencia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización en relación con el componente contra la parotiditis.
- Que los inmunocompetentes vacunados con vacuna inactivada (IPV) reciban la dosis extra de vacuna atenuada (OPV), que puede administrarse simultáneamente o con cualquier intervalo de tiempo entre ambas.
- Que se trabaje intensamente para iniciar y completar esquemas con IPV en todos los huéspedes inmunocomprometidos y sus convivientes al menos tres meses antes del inicio de la campaña, para prevenir eventos adversos en esta población.
- Que se articule con los hospitales de alta complejidad en la adecuada y oportuna vacunación con IPV en los niños inmunocomprometidos que presenten contraindicación para OPV.
- Que se aproveche la oportunidad para completar esquemas del Calendario Nacional de Vacunación tanto para niños como adultos.
- Que se articule con el sector privado, obras sociales, líderes de opinión, sociedades científicas, organizaciones no gubernamentales y todos los organismos relacionados para optimizar los resultados.

Vacuna antineumocócica. Actualización a cargo de los laboratorios productores.

Los Dres. Miguel Cashat (Merck, Sharp & Dohme), César Mascareñas (Sanofi Pasteur) y Alejandro Cané (Pfizer) presentaron actualizaciones sobre las vacunas antineumocócicas disponibles en nuestro país.

Los miembros de la CoNaln comentaron acerca de los datos proporcionados, especialmente en lo referido a adultos mayores de 65 años.

Se enfatiza la importancia de revisar la evidencia científica local e internacional en relación con la estratificación de riesgo de neumonía y enfermedad invasiva por

neumococo como así también de los serotipos prevalentes en la población de adultos en nuestro país para definir las recomendaciones nacionales en función de lograr una recomendación sustentable desde el punto de vista científico y operativo.

Se conforma un grupo de trabajo para analizar la información disponible y presentar una propuesta a la brevedad debido a la relevancia de contar con una recomendación nacional en relación con este tema de acuerdo a la nueva evidencia científica disponible. Coordinadores: Pablo Bonvehí y Daniel Stecher. Integrantes: Carla Vizzotti, Francisco Nacinovich, Nathalia Katz. Se acuerda fecha de próxima CONAIN para el 12 de agosto del 2014.