

SESIÓN ORDINARIA CAVEI 9 MAYO 2018

ASISTENTES

PANEL DE EXPERTOS

Dr. Mario Calvo
Dra. Jeannette Dabanch
Dr. Jaime Inostroza
Dr. Jaime Rodríguez

MINSAL

Dra. Cecilia González– PNI

ISP

QF. Adiola Saldaña

INVITADO

Dr. Gonzalo Bravo Soto– Pontificia Universidad Católica
Srta. Rocío Bravo– Pontificia Universidad Católica

SECRETARIA

Magdalena Bastías

NO ASISTEN

Dr. Jaime Cerda (compromiso académico)
Dra. María Luz Endeiza (ADVAC)
Abg. Sr. Eduardo Díaz
Srta. Solange Santillana (enfermedad)
Sra. Viviana Sotomayor (en reunión de Comité de Brotes–MINSAL)
Dra. María Teresa Valenzuela (fuerza mayor)
Dr. Jan Wilhelm (fuerza mayor)

Hora de inicio: 15:00 h

Hora de término: 18:00 h

El Panel de Expertos expresa su situación de posibles conflictos de interés:

- Dr. Mario Calvo: participa de una investigación financiada por Fondef ID14I10084 e Ichor Biologics.
- Dra. Jeannette Dabanch: participará del primer encuentro de vacunas para becados de ginecología y obstetricia de Merck, sin recibir ningún tipo de incentivo ni honorario.
- Dr. Jaime Inostroza: sin conflicto de interés.
- Dr. Jaime Rodríguez: participará del primer encuentro de vacunas para becados de ginecología y obstetricia de Merck, sin recibir ningún tipo de incentivo ni honorario.

Se abre la sesión con la revisión de la Tabla:

1. Estrategias para mejorar la vacunación en el adulto mayor. Dr. Gonzalo Bravo.
2. Vacunación antineumocócica del adulto. Presentación de tema. Dr. Calvo y Dr. Inostroza.
3. Sarampión
Informe trabajo subcomisión.
4. Otros:
 - Solicitud pronunciamiento Parotiditis- PNI y Depto. Epidemiología
 - Fiebre Amarilla en Isla de Pascua
 - Invitación de GNN a participar de encuesta sobre uso *off-label* de vacunas
 - Vacuna BCG/VRS

1. Estrategias para mejorar la vacunación en el adulto mayor. Dr. Gonzalo Bravo

El Dr. Bravo presentó el *Policy brief* sobre estrategias para mejorar la vacunación del adulto mayor preparado en conjunto por la Pontificia Universidad Católica, la Universidad de Valparaíso y la Universidad Católica del Norte. El problema que este *policy brief* quiso abordar fue las bajas coberturas de vacunación contra neumococo e influenza en el adulto mayor a pesar de que la evidencia científica avala la efectividad de las vacunas.

El equipo revisó la literatura sobre seis estrategias de adherencia: recordatorio a pacientes por medio de cartas, recordatorios en pantalla a profesionales de la salud, capacitación al personal de salud, educación grupal y diálogos comunitarios, vacunación en farmacias,

vacunación en centros comunitarios. La calidad de la evidencia encontrada para cada estrategia fue de muy baja a moderada.

El CAVEI hizo consultas metodológicas y discutió sobre la aplicabilidad local de las estrategias estudiadas, especuló sobre otras que podrían tener relevancia para la realidad nacional (como la formación continua en vacunas de los equipos ejecutores), y reafirmó aquellas que se realizan en el país (vacunación de adultos mayores en centros comunitarios).

2. Vacunación antineumocócica del adulto. Presentación de tema

Los Doctores Calvo e Inostroza presentaron el tema al CAVEI. Destacaron que a nivel internacional, la recomendación de uso de vacuna antineumocócica en el mayor de 65 años es heterogénea: algunos países utilizan vacuna polisacárida, otros vacuna conjugada, y un tercer grupo utiliza ambas.

Luego de detallar las estrategias de búsqueda y los métodos de análisis de información, el subcomité discutió los siguientes escenarios (estos son supuestos o situaciones hipotéticas con las que se debe trabajar) para que el CAVEI tenga en consideración al momento de recomendar:

- Que las vacunas antineumocócicas polisacárida y conjugada tienen cualidades complementarias– una con un mayor número de serotipos incluidos y otra con respuesta humoral más marcada– y que sería conveniente administrar las dos.
- Que la vacuna de mayor espectro tiene poca inferioridad clínica respecto de la vacuna conjugada, por lo que el uso de la última podría descartarse.
- El espectro no cubierto por la PCV13 es de poca importancia clínica y es más conveniente sólo usar PCV13.

El subcomité mencionó que el análisis de la evidencia se hace complejo cuando el resultado de los estudios no es clínico, puesto que no hay consenso en el mejor modo de correlacionar respuesta de laboratorio (colonización o niveles de anticuerpos) a la vacuna y efectividad clínica.

Para el cierre de la recomendación, el subcomité encargó una segunda solicitud al ISP que diera cuenta detallada de todos los serotipos. La vigilancia de laboratorio de *Streptococcus pneumoniae* procedente de enfermedad invasora del ISP reporta 13 serotipos más un grupo denominado “otros”; se requiere la desagregación del último. Además, la frecuencia de los serotipos por grupo etario (<15; 15-49; 50-64, ≥65) y el porcentaje de adultos mayores que están actualmente vacunados desde uso RNI.

3. Sarampión

La Dra. Dabanch informó al CAVEI sobre el trabajo realizado en el marco de la convocatoria que hizo la Subsecretaría de Salud Pública por sarampión.

4. Otros

- El Departamento de Epidemiología hizo llegar al CAVEI una solicitud de pronunciamiento sobre vacunación contra parotiditis en el marco del brote. La Dra. Dabanch liderará este trabajo.
- Vacuna contra fiebre amarilla Isla de Pascua: en enero 2018 el CAVEI emitió una recomendación de incorporación de la vacunación en Isla de Pascua. En dicho lugar, el 8 de mayo de 2018 comenzó la vacunación programática contra fiebre amarilla en lactantes de 18 meses. Al mismo tiempo, se dio inicio a la vacunación *catch-up* desde los 19 meses de edad hasta los 60 años, de forma gradual.
- Por medio de GNN, el CAVEI recibió una solicitud de participar en una encuesta online sobre uso *off-label* de vacunas. Dra. Dabanch responderá en representación del Comité.
- El CAVEI expresó interés en conocer los avances del estudio del Dr. Alexis Kalgis en la vacuna BCG/VRS. Le extenderá una invitación para participar en la próxima reunión.
- El Comité estimó conveniente suspender la sesión ordinaria del mes de junio para permitir el cierre de tareas pendientes que subcomités del CAVEI tienen.
- Se estimó necesario aplazar la audiencia a Pfizer para la reunión de agosto 2018.

Fin de la reunión

Próxima reunión: miércoles 11 de julio a las 15:00h