

Coberturas de vacunación antineumocócica con vacuna heptavalente conjugada en la población infantil de Tarragona-Valls

Fundamentos. La vacuna antineumocócica heptavalente conjugada (VNC) fue comercializada en España en junio de 2001. Aunque es recomendada para niños menores de 2 años por diferentes comités de expertos y numerosos profesionales^{1,2}, hasta la actualidad la vacuna no ha sido financiada públicamente. Datos indirectos indican que el uso de la vacuna se ha incrementado de forma notable en los últimos años, pero se han publicado pocos estudios clínicos que valoren la cobertura vacunal en niños de nuestro país³.

Objetivos. Analizar la evolución de la cobertura vacunal con VNC entre los niños menores de 2 años, desde su comercialización hasta la actualidad.

Diseño. Estudio multicéntrico, observacional, retrospectivo.

Emplazamiento. Diez áreas básicas de salud (ABS) de Tarragona-Valls.

Participantes. Se estudió a un total de 617 niños, seleccionados mediante un muestreo aleatorio sistemático de todos los niños nacidos entre el 1 de enero de 2000 y el 31 de diciembre de 2005, visitados durante enero de 2007 en alguna de las 10 ABS participantes.

Mediciones principales. Mediante revisión de las historias clínicas informatizadas se examinó en cada niño su situación vacunal frente al neumococo (número de dosis y fecha de administración de la VNC). Se consideraron correctamente vacunados los niños que habían recibido 2-3 dosis de VNC en el primer año de vida y una dosis de recuerdo a los 12-15 meses.

Resultados. Un total de 175 de los 617 niños estudiados (28,4%; intervalo de confianza [IC] del 95%, 25,9-30,9) habían recibido alguna dosis de VNC durante los primeros 12 meses de vida. El 37,1% de ellos (n = 65) recibió una única dosis, el

22,3% (n = 39) 2 dosis y el 40,6% (n = 71) 3 dosis. De entre los 110 niños primovacunados con 2-3 dosis durante el primer año de edad, 82 (74,5%) recibieron una dosis de recuerdo a los 12-15 meses, lo que significó que globalmente sólo un 13,1% (IC del 95%, 10,5-15,7) de todos los niños estudiados habían recibido la pauta de vacunación completa recomendada. Del total de dosis registradas de VNC, un 4,6% fue administrado en 2002; un 9,1% en 2003; un 10,3% en 2004; un 32,0% en 2005 y un 44,0% en 2006. La prevalencia de niños que habían recibido al menos una dosis de VNC fue del 12,9, el 22,6, el 29,1, el 46,7 y el 46,1% para los niños que habían nacido en 2001, 2002, 2003, 2004 y 2005, respectivamente.

Discusión. Las infecciones neumocócicas son una causa importante de morbilidad, especialmente en niños y personas mayores. A diferencia de la vacuna polisacárida (recomendada en adultos, pero que no es inmunogénica en niños), la vacuna heptavalente conjugada se ha mostrado eficaz en la prevención de enfermedad invasiva y la neumonía en niños menores de 2 años⁴. En nuestra población, aunque el uso de la VNC ha ido incrementándose paulatinamente en los últimos años, las coberturas son aún muy bajas y se han estabilizado en un 46% en los últimos 2 años. Barreras tales como el alto precio de la pauta vacunal completa, la no financiación pública de la vacuna, la percepción de un número demasiado elevado de inyecciones en los lactantes, y las dudas sobre su coste-efectividad podrían ser factores explicativos de las deficientes coberturas alcanzadas. En Estados Unidos, donde la vacuna fue introducida en 2000 para los niños menores de 2 años, se ha comunicado un considerable efecto indirecto entre la población infantil y adulta no vacunada^{5,6}. El conocimiento de las coberturas alcanzadas anualmente es necesario para poder evaluar el posible impacto que esta vacuna pueda estar teniendo en las tasas de enfermedad neumocócica en niños y adultos de nuestro país.

1. Centers for Disease Control and Prevention. Preventing pneumococcal disease among infants and young children: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR. 2000;49:1-35.
2. Moraga Llop FA, Campins Martí M, De Juan Martín F. Vacuna conjugada antineumocócica heptavalente. En: Moraga Llop FA, editor. La enfermedad neumocócica en el niño. Barcelona: Prous Science; 2001. p. 105-35.
3. Calbó E, Díaz A, Cañadell A, et al. Invasive pneumococcal disease among children in a health district of Barcelona: early impact of pneumococcal conjugate vaccine. Clin Microbiol Infect. 2006; 12:867-72.
4. Lucero MG, Dulalia VE, Parreno RN, et al. Pneumococcal conjugate vaccines for preventing vaccine-type invasive pneumococcal disease and pneumonia with consolidation on x-ray in children under two years of age. Cochrane Database Syst Rev. 2004;(4):CD004977.
5. Whitney CG, Farley MM, Hadler J, et al. Decline in invasive pneumococcal disease after the introduction of protein-polysaccharide conjugate vaccine. N Engl J Med. 2003;348:1737-46.
6. Lockhart SP, Hackell JG, Fritzell B. Pneumococcal conjugate vaccines: emerging clinical information and its implications. Expert Rev Vaccines. 2006;5:553-64.

Palabras clave: Neumococo. Vacuna conjugada. Cobertura vacunal.

Ángel Vila Córcoles, Cinta de Diego Cabanes, Elisabet Salsench Serrano y Neus Saún Casas

Servicio de Atención Primaria de Tarragona-Valls. Institut Català de la Salut. Tarragona. España.