

Vacunación en grupos de risco de todas as idades e en determinadas situacións

Programa Galego de Vacinación

xullo 2019



 A información relativa a esta campaña pódese consultar na web da Dirección Xeral de Saúde Pública:

[www.sergas.gal/Saude-publica/Programa Galego de Vacinación \(PGV\)](http://www.sergas.gal/Saude-publica/Programa%20Galego%20de%20Vacina%20n%20(PGV))

ASUNTO:

Vacinación en grupos de risco de todas as idades e en determinadas situacións

ORIXE:

DIRECCIÓN XERAL DE SAÚDE PÚBLICA

Edita:

Consellería de Sanidade

Dirección Xeral de Saúde Pública

ÍNDICE

Acrónimos utilizados	5
Introdución	7
I. VACINACIÓN EN GRUPOS DE RISCO	9
1. Inmunodeficiencias	10
1.1. Deficiencias inmunitarias primarias/conxénitas	10
1.2. Deficiencias inmunitarias secundarias	13
Tratamento con inmunosupresores	13
Asplenia anatómica ou funcional	15
Transplante de órgano sólido (TOS)	16
Transplante de proxenitores hematopoéticos (TPH)	18
Infección polo virus de inmunodeficiencia humana (VIH)	20
Cancro/hemopatías malignas	22
2. Enfermidades crónicas	23
Enfermidades cardiovasculares e respiratorias crónicas	23
Enfermidades neurolóxicas e neuromusculares graves	23
Enfermidade renal crónica e síndrome nefrótica	23
Enfermidade hepática crónica, alcoholismo crónico e cirrose	23
Diabetes mellitus	23
Hemofilia e outros trastornos hemorráxicos crónicos. Recepción de hemoderivados e transfusións múltiples	23
Hemoglobinopatías e anemias	23
Obesidade mórbida	23
Tabaquismo	23
Enfermidades inflamatorias crónicas	23
Enfermidade celíaca	23
3. Persoas institucionalizadas	24
Residentes en centros sociosanitarios	24
Residentes en institucións penitenciarias	24
4. Outros grupos de risco	25
Implante coclear	25
Fístula de líquido cefalorraquídeo	25
Tratamento prolongado con ácido acetilsalicílico ou anticoagulantes	25
Síndrome de Down (SD)	25
Tratamento escisional de colo uterino	25

ÍNDICE

II. VACINACIÓN EN SITUACIONES DE RISCO	27
1. Ámbito laboral	28
Personal de centros de educación infantil de 0 a 3 anos	28
Personal de institucións penitenciarias e centros de inmigrantes	28
Personal sanitario	29
Personas que coidan ou atenden pacientes de alto risco ou persoas maiores	30
Servizos públicos esenciais	30
Aplicadores de tatuaxes e/ou <i>piercing</i>	30
2. Persoas con condutas de risco	31
Homes que teñen sexo con homes (HSH)	31
Personas que se inxectan drogas (PID)	31
Personas en situación de prostitución	31
3. Mulleres en idade fértil, embarazadas e puerperio	31
Mulleres en idade fértil	31
Vacinación durante o embarazo	31
Puerperio (lactación materna)	32
4. Anexo: calendarios de vacinación	33
4.1. Calendario en menores e adolescentes (<18 anos) con condicións de risco	33
4.2. Calendario de vacinación en persoas adultas con condicións de risco	34
4.3. Principais recomendacións e indicacións por vacina	35

Acrónimos utilizados

AEMPS	Axencia Española de Medicamentos e Produtos Sanitarios
ACIP	Comité Asesor de Vacinacións do CDC dos EEUU (<i>Advisory Committee on Immunization Practices</i>)
ADN	Ácido desoxirribonucleico
AgHBe	Antixeno “e” do VHB
AgHBs	Antixeno de superficie do VHB
AINES	Antiinflamatorios non esteroideos
Al	Aluminio
Anti-HBc	Anticorpos fronte ao antixeno <i>core</i> do VHB
Anti-HBs	Anticorpos fronte ao antixeno de superficie do VHB
BCG	Vacina fronte á tuberculose (<i>bacilo de Calmette e Guérin</i>)
CAM	Complexo de ataque de membrana
CDC	Centros de Prevención e Control de Enfermidades dos EEUU (<i>Centers for Disease Control and Prevention</i>)
CISNS	Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde
dTpa	Vacina fronte á difteria, o tétano e a tose ferina acelular con baixa carga antixénica
DTPa	Vacina fronte á difteria, o tétano e a tose ferina acelular infantil ou de alta carga
EC	Enfermidade de Crohn
ECDC	Centro Europeo para a Prevención e o Control de Enfermidades (<i>European Centre for Disease Prevention and Control</i>)
ECV	Enfermidade cardiovascular crónica
EGC	Enfermidade granulomatosa crónica
EHC	Enfermidade hepática crónica
EICH	Enfermidade de enxerto contra hóspede
EII	Enfermidade inflamatoria intestinal crónica
ELA	Esclerose lateral amiotrófica
ELISA	Ensaio por inmunoabsorción ligado a enzimas (<i>Enzyme Linked Immunoabsorbed Assay</i>)
EMA	Axencia Europea de Medicamentos (<i>European Medicines Agency</i>)
EMI	Enfermidade meningocócica invasora ou invasiva
ENI	Enfermidade pneumocócica invasora ou invasiva
ENM	Enfermidades neuromusculares
EPOC	Enfermidade pulmonar obstrutiva crónica
ERC	Enfermidade respiratoria crónica
FQ	Fibrose quística
GBD	Carga global de enfermidade (<i>Global Burden Disease</i>)
HA	Hepatite A
HB	Hepatite B
Hib	<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
HSH	Homes que teñen relacións sexuais con homes

HTI	Hipergammaglobulinemia transitoria infantil
HZ	Herpes zóster
HZ/su	Vacina fronte a herpes zóster de subunidades (con glicoproteína E)
IDCG	Inmunodeficiencia combinada grave
IDP	Inmunodeficiencias primarias
IDVC	Inmunodeficiencia variable común
Ig	Inmunoglobulina
IL	Interleucina
INE	Instituto Nacional de Estatística
IRC	Insuficiencia ou enfermidade renal crónica
ITS	Infeción de transmisión sexual
LCR	Líquido cefalorraquídeo
LES	Lupus eritematoso sistémico
MenACWY	Vacina meningocócica conxugada fronte aos serogrupos A, C, W e Y (tetravalente)
MenB	Vacina meningocócica fronte a serogrupo B
MenC	Vacina meningocócica conxugada fronte a serogrupo C
NN	Pneumonía pneumocócica
OMS	Organización Mundial da Saúde
PID	Persoas que se inxectan drogas
SI	Sistema inmune
SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SN	Síndrome nefrótica
SNS	Sistema Nacional de Saúde
TAR	Terapia antirretroviral
Td	Vacina fronte a tétano e difteria
TIG	Terapia con inmunoglobulinas
TNF	Factor de necrose tumoral (<i>tumor necrosis factor</i>)
TOS	Transplante órgano sólido
TPH	Transplante de proxenitores hematopoéticos
TV	Vacina tripla vírica (fronte a sarampelo, rubéola e parotidite)
VHA	Virus da hepatite A
VHB	Virus da hepatite B
VHC	Virus da hepatite C
VIH	Virus da inmunodeficiencia humana
VNC10	Vacina pneumocócica conxugada de 10 valencias
VNC13	Vacina pneumocócica conxugada de 13 valencias
VNP23	Vacina pneumocócica de polisacáridos de 23 valencias
VPH	Virus do papiloma humano
VPI	Vacina de poliovirus inactivada
VVZ	Virus varicela zóster

Introdución

Neste documento actualízanse as recomendacións e indicacións de vacunación en grupos de risco do Programa Galego de Vacinación, completando así as indicacións feitas con carácter xeral nos calendarios de vacunación infantil e de adultos.

A vacunación nestes casos é prioritaria, xa que nalgúnhas patoloxías o risco de padecer algunhas enfermidades inmunoprevibles se incrementa, ademais poden requirir vacinas adicionais ou pode ser necesaria a administración de máis doses para manter a protección a longo prazo. Tamén outras situacións derivadas dos comportamentos das persoas ou das situacións persoais ou laborais poden necesitar recomendacións específicas de vacunación.

Esta actualización resume esquematicamente, e nalgúns casos amplía, as recomendacións recollidas en “Vacinação en grupos de risco de todas as idades e en determinadas situacións” aprobado o 24 de xullo de 2018 pola Comisión de Saúde Pública (CSP). O seu obxectivo é facilitar a consulta a profesionais sanitarios con actividades no campo da vacunación e, para afondar en aspectos relacionados, pódese acudir ao documento base en

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/VacGruposRiesgo/Vac_GruposRiesgo_todasEdades.htm

Débase ter presente que nestas situacións, ao seren recomendacións do Programa galego de vacunación, as vacinas utilizadas están financiadas.





Vacunación en grupos de riesgo

1. Inmunodeficiencias

Nestas persoas hai dous factores fundamentais que cómpre ter en conta: a seguridade das vacinas e a resposta inmune inducida, polo que sempre se debe facer unha valoración individualizada co fin de elixir a vacina e o momento de administración máis adecuados, e debe incluírse a valoración da vacinación do seu contorno, como conviventes e persoal sociosanitario que os atende.

1.1. Deficiencias inmunitarias primarias/conxénitas

Vacinas indicadas en inmunodeficiencias primarias (IDP) (excepto déficit do sistema complemento)

	DTPa	VPI	Hib	HB	VPH	Gripe*	Pneumo-coco**	Meningo-coco	TV/Varicela
Tipo de IDP									
Humorais graves (agammaglobulinemia, inmunodeficiencia variable común, sd hiper-IgM)	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	NON
Humorais parciais (deficiencia selectiva de IgA, deficiencia subclases IgG, deficiencias de anticorpos específicos)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Inmunodeficiencia combinada grave	NON ²	NON ²	SI ³	NON ²	NON ²	SI ³	SI ³	SI ³	NON
Outras inmunodeficiencias combinadas	SI ³	SI ³	SI	SI ³	SI ³	SI	SI	SI	NON ⁴
Defectos conxénitos dos fagocitos (enfermidade granulomatosa crónica, deficiencia de adhesión leucocitaria)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI ⁵
Susceptibilidade mendeliana a enfermidades por micobacterias	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	NON
Enfermidade da candidiase mucocutánea crónica	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	NON
Deficiencias dos receptores toll-like	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	NON
Deficiencias da vía da IL12/INF-gamma	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	SI ³	NON
Síndromes de IDP									
Síndrome de DiGeorge completa	NON	NON	SI	NON	NON	SI	SI	SI	NON
Síndrome de DiGeorge parcial	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI ⁶
Ataxia telanxiectasia	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NON
Síndrome de Wiscott-Aldrich	SI	S	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NON

1 As vacinas inactivadas pódense administrar aínda que a súa efectividade pode ser dubidosa, especialmente se dependen unicamente da resposta humoral.

2 Non recomendada: estas vacinas son seguras pero probablemente pouco efectivas.

3 Pódense administrar, aínda que a resposta a esta vacina podería ser escasa.

4 Xeralmente contraindicadas. Pode considerarse a súa administración segundo o grao de funcionamento do sistema inmune.

5 Non recomendado en deficiencia de adhesión leucocitaria e síndrome de Chediak-Higashi.

6 Pódese administrar se CD4 \geq 500 células/microlitro, CD8 \geq 200 células/microlitro e a resposta normal de mitóxenos de linfocitos T.

* Vacinas fronte á gripe: inactivadas.

** Vacinas fronte ao pneumococo: 1 dose de VNC13 seguida de 1 dose de VNP23 con intervalo recomendado de 12 meses (mínimo 8 semanas) despois de VNC13 e unha dose de reforzo 5 anos despois.

Fonte: adaptado do documento da CSP, adaptado á súa vez de Martire et al. 2018.

Déficits do sistema complemento

De forma xeral, os suxeitos con alteracións do sistema complemento deben seguir o calendario de vacinacións sistemáticas recomendado; non está contraindicada ningunha vacina inactivada ou atenuada. Pero, debido a particularidades polo risco incrementado a certas infeccións por microorganismos capsulados, existen determinadas vacinacións que se deben ter en conta, xa sexa por reforzo da vacinación rutineira ou complementando con maior número de dose.

Vacunación en persoas con déficit do complemento segundo a idade

Vacina	Idade	Vacina recomendada	Pauta	Dose de recordo
Pneumococo	2-24 meses	VNC	Segundo a idade. Pauta 3+1 se comezan antes dos 6 meses de vida. Recibirán 1 dose de vacina polisacárida (VNP23) a partir dos 2 anos de idade	VNP23; 5 anos desde a dose anterior*
	2-6 anos	VNC13 e VNP23	Pauta secuencial: 2 doses de vacina conxugada (VNC13) separadas 8 semanas e 1 dose de vacina polisacárida (VNP23) aos 12 meses (mínimo 8 semanas) da última dose de VNC13	
	>6 anos e adultos	VNC13 e VNP23	Pauta secuencial: VNC13+VNP23 (intervalo 12 meses, mínimo 8 semanas)	
MenACWY	2-11 meses	MenACWY-T	2 doses, cun intervalo mínimo de 8 semanas. Recordo aos 12 meses	Aos 5 anos**
	12-23 meses	MenACWY-T	2 doses cun intervalo mínimo de 8 semanas	
	≥2 anos de idade	MenACWY-T ou MenACWY-CRM197	2 doses cun intervalo mínimo de 8 semanas	
MenB	2-5 meses	MenB 4C	3 doses, intervalo mínimo 4 semanas. Recordo aos 12 meses	Valorar***
	6-11 meses	MenB 4C	2 doses, intervalo mínimo 8 semanas. Recordo 2.º ano vida, separado 8 semanas serie primaria	
	12-23 meses	MenB 4C	2 doses, intervalo mínimo 8 semanas. Recordo separado 12-23 meses serie primaria	
	2-10 anos	MenB 4C	2 doses, intervalo mínimo 8 semanas	
	>10 anos	MenB 4C MenB fHbp	2 doses, intervalo mínimo 4 semanas 3 doses, pauta 0, 2, 6 meses	
Hib	≤12 meses		Vacinación rutineira segundo a idade	
	>12 meses ≤5 anos		Sen vacinación previa, 2 doses separadas 8 semanas	
	>5 anos e adultos		Unha dose única independentemente da vacinación anterior	
HB****			3 doses aos 0, 1, 6 meses	
Gripe	≥6 meses		1 dose anual	

MenACWY-T: vacina MenACWY conxugada a toxoide tetánico. MenACWY-CRM197: vacina MenACWY conxugada á proteína CRM197 de *C. diphtheriae*. MenB 4C: vacina de 4 compoñentes fronte a meningococo de serogrupo B. MenB fHbp: vacina de proteínas fHbp fronte a meningococo de serogrupo B.

* En menores de 65 anos unha dose adicional ao cumprir 65 anos (intervalo mínimo de 5 anos respecto á dose anterior de vacina polisacárida). Se se considera necesario, pódense administrar doses de recordo cun intervalo ≥5 anos entre doses.

** Revisarase a evidencia dispoñible sobre a necesidade de administrar doses de recordo posteriores.

*** Valorarase a administración de doses de recordo de vacina fronte ao serogrupo B en función da evidencia.

**** Pacientes con anixioedema hereditario.

Vacinação en inmunodeficiencias primarias/conxénitas				
Deficiencia inmune predominante	Tipo específico de IDP	Vacinas		Comentarios
		Contraindicadas	Específicas indicadas	
Humoral linfocitos B	Deficiencia grave de anticorpos <ul style="list-style-type: none"> ▮ Agammaglobulinemia ligada ao cr.X e AR ▮ IDVC ▮ Síndrome hiper-IgM 	Todas as de microorganismos vivos atenuados	<ul style="list-style-type: none"> ▮ Gripe inactivada ▮ Pneumococo secuencial 	Beneficio improbable das vacinas inactivadas debido a uso de TIG
	Deficiencia parcial de anticorpos <ul style="list-style-type: none"> ▮ DEA; HTI, def. de subclases IgG; def. selectivo IgA 	<ul style="list-style-type: none"> ▮ Febre amarela ▮ Tifoidea oral ▮ Gripe atenuada ▮ BCG ▮ Ningunha en HTI 	<ul style="list-style-type: none"> ▮ Gripe inactivada ▮ Pneumococo secuencial ▮ Hib (entre 12 e 59 meses de idade) 	Todas as vacinas son probablemente efectivas. A resposta inmune pode estar atenuada. TV e varicela poden utilizarse
Células T e combinadas	Deficiencia grave IDCG, DiGeorge completo	Todas as de microorganismos vivos atenuados	<ul style="list-style-type: none"> ▮ Gripe inactivada ▮ Pneumococo secuencial ▮ Hib (entre 12 e 59 meses de idade) 	Efectividade escasa ou nula das vacinas inactivadas
	Deficiencia parcial DiGeorge parcial; Ataxia-Telangiect; SWA; Hiper-IgM (def. CD40)	Todas as de microorganismos vivos atenuados (excepto en DiGeorge parcial, que poden recibir vacinas víricas atenuadas)	<ul style="list-style-type: none"> ▮ Gripe inactivada ▮ Pneumococo secuencial ▮ Hib (entre 12 e 59 meses de idade) 	Todas as vacinas inactivadas poden empregarse e ser beneficiosas
Inmunidade innata	Función fagocítica <ul style="list-style-type: none"> ▮ EGC ▮ Defectos de adhesión leucocitaria ▮ Deficiencia de mieloperoxidasa 	Bacterianas vivas en EGC Todas as vacinas de microorganismos vivos atenuados no resto	<ul style="list-style-type: none"> ▮ Gripe inactivada ▮ Pneumococo secuencial 	As vacinas inactivadas son seguras e probablemente efectivas na EGC. As vacinas víricas vivas son probablemente seguras e efectivas
	Síndrome WHIM	Bacterianas vivas	<ul style="list-style-type: none"> ▮ Gripe inactivada ▮ Pneumococo secuencial ▮ VPH que cubra tipos 6 e 11* 	Eficacia limitada da vacinación. Pódense usar as vacinas inactivadas, TV e varicela
	Factores complemento	Ningunha	<ul style="list-style-type: none"> ▮ Gripe inactivada ▮ Pneumococo secuencial ▮ Meningococo ▮ Hib 	Todas as vacinas son probablemente efectivas

* Presentan elevada susceptibilidade a verrugas xenitais e cancro por VPH.

IDVC: inmunodeficiencia variable común; DEA: deficiencia específica de anticorpos; IDCG: inmunodeficiencia combinada grave; SWA: síndrome de Wiscott-Aldrich; EGC: enfermidade granulomatosa crónica. HTI: hipogammaglobulinemia transitoria infantil. Pneumococo secuencial: vacinación con ambas as vacinas conxugada e polisacárida (VNC+VNP23).

Fonte: adaptada de recomendacións ACIP.

1.2. Deficiencias inmunitarias secundarias

Tratamento con inmunosupresores

As recomendacións de vacunación deben ter en conta as posibles contraindicacións das vacinas e, nas que se indiquen, os intervalos temporais entre o tratamento e o uso de vacinas, especialmente das atenuadas.

As vacinas fronte á gripe ou pneumococo son as únicas recomendadas de xeito xeral nestas persoas. O resto das inactivadas poden ser utilizadas, aínda que só se recomentan en persoas de alto risco.

As persoas tratadas con fármacos que afectan o sistema complemento (eculizumab) non teñen contraindicadas as vacinas atenuadas, pero teñen indicacións de vacunación específicas dada a súa maior susceptibilidade a certas infeccións, como as producidas por bacterias capsuladas.

Nestes casos sempre se debe realizar unha valoración individualizada para determinar a vacunación. A vacunación débese realizar, se é posible, antes de iniciar o tratamento inmunosupresor.

Vacunación en persoas con tratamento inmunosupresor en función da idade

Vacina	Idade	Vacina recomendada	Pauta	Dose de recordo
Pneumococo	2-24 meses	VNC	Segundo a idade. Pauta 3+1 se comezan antes dos 6 meses de vida. Recibirán 1 dose de vacina polisacárida (VNP23) a partir dos 2 anos de idade	VNP23; 5 anos desde a dose anterior*
	2-6 anos	VNC13 e VNP23	Pauta secuencial: 2 doses de vacina conxugada (VNC13) separadas 8 semanas e unha dose de vacina polisacárida (VNP23) aos 12 meses (mínimo 8 semanas) da última dose de VNC13	
	>6 anos e adultos	VNC13 e VNP23	Pauta secuencial: VNC13+VNP23 (intervalo recomendado 12 meses, mínimo 8 semanas)	
Gripe	≥6 meses	Inactivada	1 dose anual	
Hepatite A	≥12 meses	HA	Se risco** e hepatotoxicidade 2 doses, pauta 0, 6 meses	
Hepatite B	≥0 meses	HB	Se risco*** e hepatotoxicidade 3 doses, pauta 0, 1, 6 meses	

* En menores de 65 anos unha dose adicional ao cumprir 65 anos (intervalo mínimo respecto á anterior dose de vacina polisacárida: 5 anos). Se se considera necesario, pódense administrar doses de recordo cun intervalo ≥5 anos entre doses.

** Vacinación se hai risco elevado de exposición (sexual, persoas que se inxectan drogas, hepatopatía crónica, TOS/TPH, risco ocupacional).

*** Vacinación se hai risco elevado de exposición (sexual, persoas que se inxectan drogas, contacto de portador de AgHBs, infección con VIH o VHC, hepatopatía crónica, TOS/TPH, persoas que reciben de hemoderivados ou persoal sanitario con risco ocupacional).

Vacinação en persoas tratadas con eculizumab segundo a idade

Vacina	Idade	Vacina recomendada	Pauta	Doses de recordo
Pneumococo	2-24 meses	VNC	Segundo a idade. Pauta 3+1 se comezan antes dos 6 meses de vida. Recibirán 1 dose de vacina polisacárida (VNP23) a partir dos 2 anos de idade	VNP23; 5 anos desde a dose anterior*
	2-6 anos	VNC13 e VNP23	Pauta secuencial: 2 doses de vacina conxugada (VNC13) separadas 8 semanas e unha dose de vacina polisacárida (VNP23) aos 12 meses (mínimo 8 semanas) da última dose de VNC13	
	>6 anos e adultos	VNC13 e VNP23	Pauta secuencial: VNC13+VNP23 (intervalo recomendado 12 meses, mínimo 8 semanas)	
MenACWY	2-11 meses	MenACWY-T	2 doses cun intervalo mínimo de 8 semanas. Recordo aos 12 meses	Aos 5 anos**
	12-23 meses	MenACWY-T	2 doses cun intervalo mínimo de 8 semanas	
	A partir dos 2 anos de idade	MenACWY-T o MenACWY-CRM ₁₉₇		
MenB	2-5 meses	MenB 4C	3 doses, intervalo mínimo 4 semanas. Recordo aos 12-15 meses	Valorar***
	6-11 meses	MenB 4C	2 doses, intervalo mínimo 8 semanas. Recordo 2.º ano vida, separado polo menos oito semanas da serie primaria	
	12-23 meses	MenB 4C	2 doses, intervalo mínimo 8 semanas. Recordo separado 12-23 meses serie primaria	
	2-10 anos	MenB 4C	2 doses, intervalo mínimo 8 semanas	
	>10 anos	MenB 4C MenB fHbp	2 doses, intervalo mínimo 4 semanas 3 doses, pauta 0, 2, 6 meses.	
Hib	<5 anos		Vacinação rutineira segundo a idade. Se a patoloxía sobrevén 12 meses despois de completada a vacunación, recibirá unha dose adicional	
	>5 anos e adultos		1 dose única independentemente da vacunación anterior	
Gripe	≥6 meses		1 dose anual	

* En menores de 65 anos unha dose adicional ao cumprir 65 anos (intervalo mínimo respecto á anterior dose de vacina polisacárida: 5 anos) Se se considera necesario pódense administrar doses de recordo cun intervalo ≥5 anos entre doses.

** Revisarase a evidencia dispoñible sobre a necesidade de administrar doses de recordo posteriores.

*** Valorarase a administración de doses de recordo de vacina fronte a serogrupo B en función da evidencia.

Asplenia anatómica ou funcional

Pautas recomendadas de vacunación en persoas con asplenia anatómica ou con disfunción esplénica grave segundo a idade

Vacina	Idade	Vacina recomendada	Pauta	Doses de recordo
Pneumococo	2- 24 meses	VNC	Segundo a idade. Pauta 3+1 se comezan antes dos 6 meses de vida. Recibirán 1 dose de vacina polisacárida (VNP23) a partir dos 2 anos de idade	VNP23; 5 anos desde a dose anterior*
	2- 6 anos	VNC13 e VNP23	Pauta secuencial: 2 doses de vacina conxugada (VNC13) separadas 8 semanas e 1 dose de vacina polisacárida (VNP23) aos 12 meses (mínimo 8 semanas) tras última dose de VNC13	
	>6 anos e adultos	VNC13 e VNP23	Pauta secuencial: VNC13+VNP23 (intervalo 12 meses, mínimo 8 semanas)	
MenACWY	2-11 meses	MenACWY-T	2 doses cun intervalo mínimo de 8 semanas. Recordo aos 12-15 meses	Aos 5 anos**
	12-23 meses	MenACWY-T	2 doses cun intervalo mínimo de 8 semanas	
	A partir dos 2 anos de idade	MenACWY-T o MenACWY-CRM ₁₉₇		
MenB	2-5 meses	MenB 4C	3 doses, intervalo mínimo 4 semanas. Recordo aos 12-15 meses	Valorar***
	6-11 meses	MenB 4C	2 doses, intervalo mínimo 8 semanas. Recordo 2.º ano vida, separado polo menos 8 semanas serie primaria	
	12-23 meses	MenB 4C	2 doses, intervalo mínimo 8 semanas. Recordo separado polo menos 12-23 meses serie primaria	
	2-10 anos	MenB 4C	2 doses, intervalo mínimo 8 semanas	
	>10 anos	MenB 4C MenB fHbp	2 doses, intervalo mínimo 4 semanas 3 doses, pauta 0, 2, 6 meses	
Hib	<5 anos		Vacunación rutineira segundo a idade. Se a patoloxía sobrevén 12 meses despois da vacunación, recibirá unha dose adicional	
	>5 anos e adultos		Unha dose única independentemente da vacunación anterior	
Gripe	≥6 meses		1 dose anual	

MenACWY-T: vacina MenACWY conxugada a toxoide tetánico. **MenACWY-CRM₁₉₇:** vacina MenACWY conxugada á proteína CRM₁₉₇ de *C. diphtheriae*. **MenB 4C:** vacina de 4 compoñentes fronte ao meningococo de serogrupo B. **MenB fHbp:** vacina de proteínas fHbp fronte ao meningococo de serogrupo B.

* En menores de 65 anos unha dose adicional ao cumprir 65 anos (intervalo mínimo de 5 anos respecto á dose anterior de vacina polisacárida). Se se considera necesario, pódense administrar dose de recordo cun intervalo ≥ 5 anos entre doses.

** Revisarase a evidencia dispoñible sobre a necesidade de administrar doses de recordo posteriores.

*** Valorarase a administración de doses de recordo de vacina fronte ao serogrupo B en función da evidencia.

O resto das vacinas débese administrar seguindo o calendario de vacunación vixente. A asplenia por si mesma non contraindica ningunha vacunación.

Recoméndase a vacunación anual fronte á gripe nos contactos destas persoas.

Transplante de órgano sólido (TOS)

En función da enfermidade crónica que motivase o transplante e os tratamentos asociados, unha parte destas persoas pode presentar unha inmunodepresión. Esta situación é a que obriga a protexelos fronte a enfermidades inmunoprevibles.

Vacunación en TOS pediátricos¹

Vacina	Recomendación		Determinación anticorpos (posvacinación) ³	Notas
	Pretransplante	Postransplante ²		
Gripe	A partir de 6 meses de idade	Vacunación anual	Non	Vacina inactivada (segundo FT)
Tripla vírica ⁴	Si. 2 doses (0, 4 semanas)	Contraindicada	Posvacinación	
Varicela ⁴	Si. 2 doses (0, 4 semanas)	Contraindicada	Posvacinación ⁵	Vacinar se non presenta historia de padecemento previo confirmado. Utilizar sempre preparado monovalente (non usar vacina tetravírica)
Hepatite B	Si. 3 doses (0, 1 e 6 meses)	Si. 3 doses (0, 1 e 6 meses)	Posvacinación ⁶	Vacina fronte á hepatite B de adulto en postransplante. Pódese valorar pauta acelerada (0, 1, 2, 12 meses). Se non respondeu, revacinar con 3 doses adicionais
Hepatite A	Se recomendada 2 doses (0, 6 meses)	2 doses (0, 6 meses)	Posvacinación	A vacunación indícase unicamente en menores que presenten outros factores de risco (hepatopatías, etc.)
DTPa/dTpa	Segundo calendario de vacunación infantil		Non	
VPI	Segundo calendario de vacunación infantil		Non	
Hib	Segundo calendario de vacunación infantil		Non	
Pneumococo	Si. Pauta secuencial	Si. Pauta secuencial	Non	Pauta secuencial de vacina pneumocócica conxugada e polisacárida. Esta última a partir dos 2 anos. Recoméndase usar as vacinas conxugadas de amplo espectro Pauta segundo a idade de vacunación
Meningococo	Segundo calendario de vacunación infantil		Non	Vacina fronte ao meningococo C
VPH	Segundo calendario de vacunación infantil		Non	Utilizar sempre pauta de 3 doses (0, 1-2, 6 meses)

- 1 Non será necesaria a vacunación se o menor recibiu no seu momento as vacinas do calendario infantil vixente. Actualizarase o calendario en función da idade.
- 2 Prefírese a vacunación pretransplante. Vacínase despois do transplante cando non se puidese facer con anterioridade ou cando se requira repetir a vacunación. Recoméndase respectar un intervalo de 6 meses tras o transplante para reiniciar a vacunación. En vacunación antigripal este intervalo pode ser de 1 mes se coincide coa temporada de gripe.
- 3 A determinación de anticorpos realizarase 1-3 meses despois de completar a vacunación.
- 4 Pódese adiantar a administración aos 9 meses de idade. Se non se transplantou aos 12 meses, administraráselle unha segunda dose a esa idade.
- 5 Requírense técnicas de alta sensibilidade como a fluorescencia indirecta contra antixeno de membrana (FAMA).
- 6 Se se vacinou pretransplante, recoméndase facer unha seroloxía de control aos 12 meses do transplante para valorar a necesidade de administración dunha dose de recordo.

Vacinação en persoas adultas con TOS

Vacina	Recomendación		Determinación anticorpos (pre/pos vacunación)	Notas
	Pretransplante ¹	Postransplante ²		
Gripe	Si	Si (anual)	Non	Vacina inactivada
Tripla vírica	Si	Contraindicada	Pre ³ e posvacinación	
Varicela	Si. 2 doses (0, 4 semanas)	Contraindicada	Pre e posvacinación	Utilizar sempre preparado monovalente (non usar vacina tetravírica)
HZ/su	Si	Si	Non	Determinarase máis adiante a pauta máis adecuada e o momento idóneo de vacunación
Hepatite B	Si. 4 doses (0, 1, 2 e 6 meses)	Si. 4 doses (0, 1, 2 e 6 meses)	Pre e posvacinación	Vacina fronte á hepatite B de 40µg ou con adxuvante AS04C. Se non respondedor, administrar dúas doses adicionais ⁴
Hepatite A	Se recomendada 2 doses (0, 6 meses)	Se recomendada. 2 doses (0, 6 meses)	Pre e posvacinación	A vacunación recoméndase unicamente en persoas que presenten outros factores de risco (transplante hepático, hepatopatías, etc.)
dTpa	Si. 1 dose	Si. 1 dose	Non	Na vacunación durante os 10 últimos anos
Pneumococo	Si. Pauta secuencial	Si. Pauta secuencial	Non	Pauta secuencial: VNC13+VNP23 (intervalo mínimo 8 semanas) VNP23; 5 anos desde a dose anterior ⁵
VPH	Se non vacunada	Se non vacunada	Non	En mulleres, ata os 45 anos

- 1 Cómpre valorar o estado de vacunación previo documentado.
- 2 Prefírese a vacunación pretransplante. Vacínase despois do transplante naqueles casos en que non se puidese facer con anterioridade ou en casos en que se requira repetir a vacunación. Recoméndase respectar un intervalo de 6 meses tras o transplante para reiniciar a vacunación. En relación coa vacunación antigripal, este intervalo pode ser de 1 mes se coincide coa temporada de gripe.
- 3 Se é previsible a realización dun transplante de forma rápida, pódese valorar a vacunación coa primeira dose destas vacinas o mesmo día que se faga a extracción para a determinación de anticorpos. A administración da segunda dose dependerá do resultado da seroloxía previa.
- 4 No respondedor valorar a inmunoprofilaxe ante posibles exposicións.
- 5 En menores de 65 anos unha dose adicional ao cumprir 65 anos (intervalo mínimo de 5 anos respecto á anterior dose de VNP23). Se se considera necesario pódense administrar doses de recordo cun intervalo ≥ 5 anos entre doses.

Vacinação en conviventes de persoas con TOS (incluído o persoal sanitario)

Vacina	Recomendación
Gripe	Anual
Tripla vírica	Sen antecedentes previos documentados de vacunación, realizar determinación serolóxica de sarampelo e, se é susceptible, vacinar con 2 doses (0, 4 semanas).
Varicela	Sen antecedentes previos documentados de vacunación, realizar determinación serolóxica e, se é susceptible, vacinar con 2 doses (0, 4 semanas). En caso de aparecer exantema tras a vacunación en conviventes/persoal sanitario, recoméndase como precaución separar a persoa transplantada ata que sequen as lesións na persoa vacunada.

Transplante de proxenitores hematopoéticos (TPH)

As persoas transplantadas requiren repetición completa da vacinación porque a ablación das células hematopoéticas na medula ósea elimina a memoria inmune.

Calendario de vacinación en pacientes sometidos a TPH*

Vacinas	Meses tras o transplante											Intervalo de tempo mínimo entre as vacinas
	≥3m	≥4m	≥5m	≥6m	≥7m	≥8 m	≥12m	≥13m	≥14m	≥18m	≥24m	
VNC	1. ^a	2. ^a	3. ^a									1 mes
VNP23 ¹							1. ^a					2 meses tras VNC
DTPa ²												1 mes
VPI ²				1. ^a	2. ^a	3. ^a				4. ^a		1 mes
Hib ²				1. ^a	2. ^a	3. ^a				4. ^a		1 mes
Hepatite B ^{2,3}												1 mes
MenACYW							1. ^a			2. ^a		6 meses
MenB (4CMenB)							1. ^a			2. ^a		1 mes
Gripe ⁴				1. ^a								
HZ/su	Determinarase máis adiante a pauta máis adecuada e o momento idóneo de vacinación											
Tripla vírica (TV) ⁵	Non se recomentan vacinas vivas ata polo menos dous anos postTPH										1. ^a	2. ^a dose un mes máis tarde
Varicela ⁶	Non se recomentan vacinas vivas ata polo menos dous anos postTPH										1. ^a	2. ^a dose 2 meses máis tarde
Hepatite A ⁷							1. ^a			2. ^a		6 meses
VPH ^{7,8}							1. ^a	2. ^a		3. ^a		

* O momento de inicio da vacinación pódese individualizar en función das características da persoa; en caso de comezar con posterioridade aos tres meses do transplante, o calendario deberá personalizarse respectando os intervalos mínimos entre as doses.

- 1 En pacientes con EICH crónica onde é improbable que respondan a VNP23, é preferible administrar unha 4.^a dose de vacina conxugada (VNC13).
- 2 Administrarase como vacina combinada hexavalente.
- 3 Realizaranse marcadores antes de vacinar (AgHBs, anti-HBs e anti-HBc). Débese realizar estudo de anti-HBs 1-2 meses tras a 4.^a dose. As persoas que non respondan deberán revacinarse con vacina adxugada ou de alta carga (pauta 0, 1 e 6 meses).
- 4 En maiores de 6 meses a 8 anos recoméndanse 2 doses separadas 4 semanas a primeira vez que se vacine.
- 5 Vacinación só en pacientes seronegativos e a partir dos 2 anos do TPH e >1 ano sen inmunosupresión e polo menos 8-11 meses desde a última dose de inmunoglobulina ou da última dose de plasma (regra 2, 1, 8). En determinadas ocasións pódese flexibilizar o período sen inmunosupresión.
- 6 Salvo que estea dispoñible a técnica de fluorescencia indirecta contra antíxeno de membrana (FAMA) para a seroloxía de VVZ, non se recomenda facer seroloxía posvacinal debido aos falsos negativos polas técnicas convencionais. En caso de estar dispoñible FAMA, recomendarase a determinación serolóxica polo menos 1-2 meses tras a 2.^a dose de vacina.
- 7 As vacinas fronte á hepatite A e VPH utilízanse só en casos concretos, non en todas as persoas sometidas a TPH.
- 8 Comezar 12 meses tras o transplante, en mulleres ata os 45 anos e con pauta de 3 doses.

Vacinação en conviventes de pacientes con TPH (incluído sanitarios)

Vacina	Recomendación
Gripe	Anual
Tripla vírica	Sen antecedentes previos documentados de vacinación, realizar determinación serolóxica (IgG sarampelo) e se susceptible vacinar con 2 doses (0, 4 semanas)
Varicela	Sen antecedentes previos documentados de vacinación, realizar determinación serolóxica e, se é susceptible, vacinar con 2 doses (0, 4 semanas) En caso de aparecer exantema tras vacinación en conviventes/persoal sanitario, recoméndase como precaución separar a persoa transplantada ata que sequen as lesións na persoa vacinada



Infección polo virus de inmunodeficiencia humana (VIH)

A vacunación das persoas con infección VIH xustifícase porque presentan un maior risco de infección por enfermidades inmunoprevibles ou de padecer un cadro de maior gravidade que as persoas sen infección polo VIH.

Vacunación en poboación infantil e adolescente con infección por VIH

Vacina	Recomen-dación	Determinación anticorpos (pre/ pos vacunación)	Notas*
DTPa/IPV	Si	Non	Vacunación segundo o calendario infantil.
Hib	Si	Non	Vacunación segundo o calendario infantil en <5 anos, entre 5 e 18 anos non vacunados previamente, administración dunha dose única
Hepatite B	Si	Posvacinación	Vacunación segundo o calendario infantil, determinación serolóxica ás 4-8 semanas; se anti-Hbs <10 mUI/ml, revacinar con pauta 0, 1 e 6 meses con vacina para adultos
Pneumococo	Si VNC13 + VNP23	Non	<ul style="list-style-type: none"> ■ Nenos <2 anos: pauta secuencial: VNC (2, 4, 6 e 11 meses) + VNP23 (a partir dos 24 meses). Dose de recordo de VNP 23, 5 anos desde a dose anterior ■ Nenos 2-5 anos non vacunados: 2 doses de VNC (8 semanas de intervalo)+ VNP23 (intervalo de 12 meses, mínimo 8 semanas). Dose de recordo de VNP 23, 5 anos desde a dose anterior ■ Nenos >5 anos non vacunados: 1 dose de VNC13+VNP23 (intervalo de 12 meses, mínimo 8 semanas). Dose de recordo de VNP 23, 5 anos desde a dose anterior
Gripe	Si	Non	Vacina inactivada desde os 6 meses de vida En <9 anos primovacinação con 2 doses (intervalo mínimo 4 semanas)
Hepatite A	Si	Non	A partir dos 12 meses. Dúas doses pauta 0 e 6 meses
VPH	Si	Non	3 doses (0, 1-2, 6 meses) en nenos e nenas
Meningococo	Si	Non	Vacina MenACWY. En idade <12 meses: pauta 3 doses (2, 4 e 12 meses). Se idade >12 meses: 1 dose inicial; dose de recordo aos 12 anos. Valorarase a necesidade de doses de recordo posteriores
TV	Ver notas*	Non	Vacunación en nenos de 12 meses segundo calendario infantil se CD4 \geq 200 células/mm ³ ou o reconto de CD4 \geq 15%, mantidos durante polo menos 6 meses. Pauta 2 doses (intervalo mínimo 4 semanas) Contraindicada se niveis de CD4 <200 células/mm ³ ou o reconto de CD4 <15% Non utilizar vacina tetravírica
Varicela	Ver notas*	Non	Vacunación en nenos de 12 meses segundo calendario infantil se CD4 \geq 200 células/mm ³ ou o reconto de CD4 \geq 15%, mantidos durante polo menos 6 meses. Pauta 2 doses (intervalo mínimo 3 meses) Contraindicada se niveis de CD4 <200 células/mm ³ ou o reconto de CD4 <15% Non utilizar vacina tetravírica

Vacinação en persoas adultas con infección por VIH

Vacina	Recomendación	Determinación anticorpos (pre/pos vacunación)	Notas*
Pneumococo	VNC13 + VNP23	Non	Pauta secuencial: VNC13+VNP23 (intervalo mínimo 8 semanas) Dose de recordo de VNP 23, 5 anos desde a dose anterior
Gripe	1 dose anual	Non	Vacina inactivada, desde os 6 meses de vida
Hepatite B	4 doses (0,1,2 e 6 meses)	Pre e posvacinación	Usarase vacina con maior carga antixénica ou adxuvantes máis potentes Se non respondedor, administrar tres doses adicionais con intervalos de 4 semanas
Hepatite A	Pauta (ver notas)	Pre e posvacinación	Se CD4 >350/mm ³ , pauta de 2 doses (0, 6 meses) Se CD4 <350/mm ³ , pauta de 3 doses (0, 1 e 6 meses)
VPH	3 doses (0,1-2 e 6 meses)	Non	Ata os 45 anos de idade en homes e mulleres VIH positivos
Meningococo	2 doses (0,2 meses)	Non	Vacina MenACWY. Valorarase dose de recordo aos 5 anos
Tétano	Ver notas*	Non	Se correctamente vacunados (5 doses), valorar recordos cada 10 anos en persoas con risco de exposición (especialmente viaxeiros a zonas remotas).
HZ/su	Ver notas*	Non	Administrarase en canto estea dispoñible. Determinarase máis adiante a pauta máis adecuada e o momento idóneo de vacunación
TV	Ver notas*	Pre e posvacinación	Recomendada en pacientes seronegativos fronte ao sarampelo se CD4 >200 células/mm ³ mantidos durante polo menos 6 meses. Pauta 2 doses (0, 1 mes) Mulleres en idade fértil seronegativas a rubéola vacunación se presentan CD4 >200 células/mm ³ mantidos durante polo menos 6 meses
Varicela	Ver notas*	Pre e posvacinación ¹	Recomendada en pacientes seronegativos que teñan un recuento de CD4 >200 células/mm ³ . Pauta 2 doses (0, 3 meses). Non usar vacina tetravírica

1 Requírense técnicas de alta sensibilidade.

Vacinação de conviventes VIH+

Recoméndase que os conviventes das persoas co VIH estean correctamente inmunizados fronte á gripe, tripla vírica e varicela. No caso improbable de que ocorra unha erupción varice-loxa secundaria á vacunación dun convivente, débese evitar o contacto coa persoa co VIH ata que desapareza a erupción.

Cancro/hemopatías malignas

As persoas con cancro poden presentar inmunosupresión como consecuencia da súa enfermidade ou polo uso prolongado de quimioterapia con ou sen radioterapia.

Vacinação en menores con cancro/hemopatías malignas

Vacinas	Pauta de vacunación pretratamento	
	Incompleta	Completa
Tripla vírica	1 ou 2 doses	Dose única
Varicela	<ul style="list-style-type: none"> 0 dose se pasaron a enfermidade 1 dose se recibiron 1 previa 2 doses se non recibiron ningunha dose previa 	1 dose se recibiron 1 ou 2 previas
Pneumococo	Completar pauta con VNC13 + VNP23	VNC13+VNP23
Gripe inactivada	Si	Si
Meningococo ACWY	Si ¹	Si ³
DTPa/VPI/Hib/HB	Completar pauta segundo calendario ²	<ul style="list-style-type: none"> DTPa/dTpa: 1 dose² VPI: 1 dose HB: 1 dose Hib: 1 dose en menores de 15 anos

1 Adiantar, se é o caso, a dose dos 12 anos.

2 Utilizar vacinas combinadas ou individuais segundo a idade e as doses previas.

3 Adiantar, se é o caso, a dose dos 12 anos. Se xa recibiu unha dose a esa idade, administrárase unha dose de recordo.

Vacinação en poboación adulta con cancro/hemopatías malignas

Vacinas	Recomendacións
dTpa	1 dose
Tripla vírica	Actuar segundo a vacunación previa
Varicela	Actuar segundo a seroloxía pretratamento (ver texto)
Pneumococo	VNC13+VNP23
Gripe inactivada	1 dose en cada temporada gripal
Hepatite B	Actuar segundo o estudo serolóxico pretratamento e risco de exposición ao virus

A vacunación no ámbito familiar e sanitario é moi importante co fin de crear un cinto de inmunes arredor do enfermo.

2. Enfermidades crónicas

As persoas con enfermidades crónicas posúen susceptibilidade a algunhas enfermidades inmunoprevibles e, en xeral, presentan unha menor resposta inmune ás vacinas que as persoas sas. En principio, non existe ningunha contraindicación de vacunación nestes grupos de risco, salvo naqueles con reacción alérxica grave a algún compoñente da vacina. Polo tanto, deben recibir as vacinas sistemáticas recomendadas e nalgúns casos vacinas específicas.

O ideal é realizar a vacunación nos prazos recomendados, pero se a enfermidade está descompensada esperárase a que se estabilice para garantir unha mellor resposta inmune. Nalgunhas ocasións, será necesario utilizar unha pauta acelerada (sobre todo en menores) para administrar as doses antes do inicio dalgún tratamento.

Vacinação en pacientes con enfermidades crónicas

Enfermidades	Vacinas			
	Gripe ¹	Pneumococo ²	Hepatite B	Hepatite A
Cardiovasculares e respiratorias crónicas	Anual	VNP23	–	–
Neurolóxicas e neuromusculares graves	Anual	VNP23	–	–
Renal crónica e síndrome nefrótica	Anual	VNC+VNP23	Poboación infantil: vacina pediátrica. Pauta estándar 3 doses (0, 1, 6 meses) Menores en diálise: vacina 20ug (0, 1, 6 meses) ≥ 15 anos e adultos en diálise: vacinas para prediálise e diálise ³	–
Hepática crónica, alcoholismo crónico e cirrose	Anual	Hepatopatía crónica: VNP23 Alcoholismo crónico e cirrose hepática: VNC13+VNP23. Intervalo entre vacinas ≥8 semanas	Pauta estándar 3 doses aos 0, 1 e 6 meses	Unha dose a partir dos 12 meses de idade. Segunda dose aos 6-12 meses
Diabetes mellitus	Anual	VNP23		
Hemofilia e trastornos hemorráxicos crónicos Receptores de hemoderivados e transfusións múltiples	Anual	–	Pauta estándar 3 doses aos 0, 1 e 6 meses	–
Hemoglobinopatías e anemias	Anual	–	–	–
Obesidade mórbida	Anual	–	–	–
Tabaquismo	Anual	–	–	–
Inflamatorias crónicas (EIC)	Anual	VNC13+VNP23 ⁴	Pauta estándar 3 doses aos 0, 1 e 6 meses ⁵	–
Enfermidade celíaca	Anual	VNP23	– ⁶	–

1 **Gripe.** Vacinas inactivadas (im.) a partir dos 6 meses; 6 meses - 8 anos: unha ou ningunha dose de vacina con anterioridade: 2 doses, separadas polo menos 4 semanas. Vacinación con anterioridade: 1 dose anual >8 anos e persoas adultas: unha dose anual.

2 **Enfermidade pneumocócica invasora.** **VNC**, vacina conxugada --> <12 meses: segundo calendario (2, 4 e 11 meses); >12 meses sen vacunación previa con VNC: dúas doses con intervalo de 8 semanas entre doses; >5 anos, persoas adultas e maiores de 65 anos: unha dose de VNC13. **VNP23**, vacina polisacárida. Unha dose. Administrárase unha dose de recordo con VNP23 polo menos 5 anos despois. >65 anos: unha dose VNP23, sempre que transcorresen 5 anos se se administrou algunha dose anterior. **Pauta secuencial (VNC+VNP23):** unha dose de VNC (en maiores de 5 anos será VNC13), seguida dunha dose de VNP23, cun intervalo de 12 meses e mínimo de 8 semanas. Se a persoa recibiu algunha dose de VNP23, recoméndase a administración dunha dose de VNC13, cun intervalo mínimo de 12 meses entre ambas a dúas. Tamén se recomenda unha segunda dose de VNP23 aos 5 anos da primeira.

3 **Hepatite B en nefropatías.** Idade <12 meses: segundo calendario. **Persoas vacinadas previamente:** cómpre realizar seguimento serolóxico. **Non respondedores**, en caso dunha exposición a VHB, deberán recibir inmunoglobulina específica antihepatite B. **Inicio enfermidade:** vacunación estándar. En diálise e prediálise <15 anos: vacina con 20 µg de AgHBs (pauta 0, 1, 6 meses). En diálise e prediálise ≥15 anos: vacina con 20 µg de AgHBs e adxuvante, pauta 0, 1, 2, 6 meses ou vacina de 40 µg de AgHBs, pauta 0, 1, 6 meses.

4 **Pneumococo en EIC.** VNC13 seguida de VNP23 se inmunosupresión terapéutica.

5 **Hepatite B en EIC.** Administráraselles aos pacientes susceptibles con risco elevado de exposición (sexual, persoas que se inxectan drogas, contacto de portador de AgHBs, infección con VIH o VHC, hepatopatías crónicas, TOS/TPH, recepción de hemoderivados ou persoal sanitario con risco ocupacional). Realizar marcadores (anti-HBc, anti-HBs, AgHBs) para confirmar susceptibilidade antes de indicar a vacunación.

6 **Hepatite B en enfermidade celíaca.** Realizar seroloxía (anti-HBs) 4-8 semanas tras a vacunación en menores segundo calendario de vacunación, para valorar administración de dose de recordo. En idade adulta non é necesaria a vacunación, se hai un bo control dietético e sen asociación de enfermidade autoinmune ou maligna.

3. Persoas institucionalizadas

Residentes en centros sociosanitarios

As enfermidades infecciosas son unha causa importante de morbimortalidade en residentes desas institucións e diversos factores aumentan o risco de infección nestas persoas:

1. O principal factor de risco é **a idade**. O envellecemento vai acompañado dunha deterioración inmunitaria ou inmunosenescencia, que afecta tanto a inmunidade adaptativa (función das células B e T) como a inmunidade innata.
2. **Vivir agrupados** durante moito tempo pode incrementar a exposición e transmisión das enfermidades infecciosas debido ao contaxio persoa-persoa ou a través de obxectos contaminados.
3. **Outros factores** como enfermidades crónicas, inmunodepresión, malnutrición e polimedicação⁵.

Residentes en institucións penitenciarias

Vacinação de persoas institucionalizadas

Vacinação recomendada	Pauta	Notas
Gripe	1 dose anual	
Pneumococo	1 dose VNP23	Se existe enfermidade subxacente, revisar pauta de vacinación
Hepatite B	3 doses	En residentes de centros psiquiátricos

Vacinação en residentes de institucións penitenciarias

Grupo de risco	Vacinação	Pauta
Poboación de institucións penitenciarias	Hepatite B	3 doses

4. Outros grupos de risco

Vacinação noutros grupos de risco		
Outros grupos de risco	Vacinação recomendada	Pauta
Implante coclear	Pneumococo (VNC+VNP23) Gripe	Intervalo de 12 meses (mínimo de 8 semanas) entre ambas as vacinas Anual
Fístula de líquido cefalorraquídeo	Pneumococo (VNC+VNP23) Gripe	Intervalo de 12 meses (mínimo de 8 semanas) entre ambas as vacinas Anual
Tratamento crónico con AAS ou anticoagulantes	Gripe	Anual
Síndrome de Down	Hepatite B Gripe Pneumococo (VNC+VNP23)	3 doses, se é necesario repetir tras seroloxía Anual Intervalo de 12 meses (mínimo de 8 semanas) entre ambas as vacinas
Mulleres con tratamento escisional de colo uterino	VPH	3 doses*

* Independentemente da idade. Administrar de forma precoz tras o diagnóstico da lesión, preferentemente antes da intervención e ata 12 meses tras esta.





Vacunación en situaciones de riesgo



1. Ámbito laboral

Persoal de centros de educación infantil de 0 a 3 anos

Grupo de risco	Vacunación recomendada	Pauta
Persoal que traballa en centros de educación infantil (0-3 anos)	TV* Varicela** Hepatitis A***	2 doses 2 doses 2 doses

- * Recoméndase a vacunación en persoas sen historia documentada de vacunación nados en Galicia a partir de 1968. Administraranse 2 doses de vacina tripla vírica. En caso de ter recibido unha dose con anterioridade, administrárase só unha dose de vacina. A recepción previa de dúas doses de vacina é sinónimo de inmunidade.
- ** Cando non se refiren antecedentes de padecemento de varicela e/ou herpes zóster ou sexan incertos, realízase seroloxía de varicela a non ser que recibisen dúas doses de vacina e/ou tivesen unha seroloxía positiva. No caso de ter recibido previamente unha soa dose, recibirán unha segunda sen necesidade de seroloxía previa.
- *** Vacinación fronte á hepatitis A de persoal susceptible en centros con presenza de menores procedentes de países de alta endemia. Para determinar a susceptibilidade nos nados antes de 1977, realízase seroloxía (determinación de IgG) sempre que sexa posible.

Persoal de institucións penitenciarias e centros de inmigrantes

Grupo de risco	Vacunación recomendada	Pauta
Persoal que traballa en institucións penitenciarias	TV* Varicela**	2 doses 2 doses
Persoal que traballa en centros de inmigrantes	Hepatitis B*** Gripe	3 doses Anual

- * Recoméndase a vacunación en persoas sen historia documentada de vacunación nados en Galicia a partir de 1968. Administraranse 2 doses de vacina tripla vírica cun intervalo de 4 semanas entre doses. En caso de ter recibido unha dose con anterioridade, administrárase só unha dose de vacina. A recepción previa de dúas doses de vacina é sinónimo de inmunidade.
- ** Cando non se refiren antecedentes de padecemento de varicela e/ou herpes zóster ou sexan incertos, realízase seroloxía de varicela a non ser que recibisen dúas doses de vacina e/ou tivesen unha seroloxía positiva. No caso de ter recibido previamente unha soa dose, recibirán unha segunda sen necesidade de seroloxía previa.
- *** Recoméndase a realización de marcadores serolóxicos (AgHBs, anti-HBs e anti-HBc) en persoas sen historia documentada de HB. En caso de resultado negativo recoméndase vacunación con 3 doses de HB.

Persoal sanitario

Vacinação recomendada a todo o persoal sanitario

Vacinas	Indicacións	Estudo serolóxico	Pauta de vacinación e consideracións
Tripla vírica (TV)	<ul style="list-style-type: none"> Ausencia de vacinación previa Seroloxía específica a sarampelo negativa 	Se sospeita de susceptibilidade*	2 doses Profilaxe postexposición sarampelo: antes de 72 horas. Inmunoglobulina inespecífica ata 6 días do contacto
Tétano-difteria (Td)	Menos de 5 doses fronte a tétano e difteria	Non	Completar vacinación. Non iniciar pauta. Profilaxe en feridas
Hepatite B	Vacinación incompleta, non vacinación ou descoñecemento de resposta tras vacinación	Si (coñecer non respondedores)	Vacinación: <ul style="list-style-type: none"> Pauta completa se non vacinación: 0, 1, 6 meses Se pauta incompleta: completar vacinación Se descoñecemento: 1 dose e seroloxía Marcadores: Facer seroloxía 1-2 meses tras administración Profilaxe postexposición: segundo o estado de vacinación e resposta previa a esta
Varicela	Non ter padecido a enfermidade nin ter recibido vacinación (2 doses)	Se sospeita de susceptibilidade**	2 doses Profilaxe postexposición: antes de 3 días (máximo 5 días)
Gripe	1 dose anual	–	–

* Recomendase a vacinación en persoas sen historia documentada de vacinación nados en Galicia a partir de 1968.

Administraranse 2 doses de vacina tripla vírica cun intervalo de 4 semanas entre doses. En caso de ter recibido unha dose con anterioridade, administrarase só unha dose de vacina. A recepción previa de dúas doses de vacina é sinónimo de inmunidade.

** Cando non se refiren antecedentes de padecemento de varicela e/ou herpes zóster ou sexan incertos, realizarase seroloxía de varicela a non ser que recibisen dúas doses de vacina e/ou tivesen unha seroloxía positiva. No caso de ter recibido previamente unha soa dose, recibirán unha segunda sen necesidade de seroloxía previa.

Vacinação do persoal sanitario en certas situacións

Vacinas	Indicacións	Estudo serolóxico	Pauta de vacinación
Poliomielite	Persoal de laboratorio que manipula mostras que poden conter poliovirus	Non	Sen vacinación previa: 3 doses (0, 1-2, 6-12 meses) Vacinación na infancia: 1 dose
MenB, MenACWY	Persoal de laboratorio Persoal de risco	Non	1 dose (MenACWY) 2 doses (MenB)
Tose ferina (dTpa)	Persoal en áreas de obstetricia e neonatoloxía e as súas áreas de urxencias que non a recibisen con anterioridade Embarazadas	Non	1 dose
Hepatite A (HA)	Persoal en contornos de risco* ou factores de risco	En nados antes de 1977	2 doses
Febre tifoidea	Persoal de laboratorio que manipula <i>Salmonella typhi</i>	Non	<ul style="list-style-type: none"> Intramuscular: 1 dose (recordo cada 3 anos) Oral: 3 doses (recordo cada 3 anos)

* Persoal de laboratorio que traballe de forma específica con virus da hepatite A. O contacto con pacientes que padecen hepatite A non é indicación de vacinación. Nestes casos é suficiente con utilizar precaucións estándar de control da infección.

Persoas que coidan ou atenden pacientes de alto risco ou persoas maiores

Descrición do grupo de risco	Vacunación	Pauta
Coidado de persoas con discapacidades do desenvolvemento	Gripe TV*	Anual 2 doses
Atención domiciliaria a persoas con alto risco de morbilidade por gripe	Varicela (se non é inmune)**	2 doses
Persoal de centros sociosanitarios	Td, se precisa	

- * Recoméndase a vacunación en persoas sen historia documentada de vacunación nados en Galicia a partir de 1968. Administraranse 2 doses de vacina tripla vírica cun intervalo de 4 semanas entre doses. En caso de ter recibido unha dose con anterioridade, administrárase só unha dose de vacina. A recepción previa de dúas doses de vacina é sinónimo de inmunidade.
- ** Cando non se refiren antecedentes de padecemento de varicela e/ou herpes zóster ou sexan incertos, realizarase seroloxía de varicela a non ser que recibisen dúas doses de vacina e/ou tivesen unha seroloxía positiva. No caso de ter recibido previamente unha soa dose, recibirán unha segunda sen necesidade de seroloxía previa.

Servizos públicos esenciais

Grupo de risco	Vacunación recomendada	Pauta
Protección civil e persoal de servizos de emerxencias		
Forzas e corpos de seguridade do Estado	Gripe Hepatite B*	Anual 3 doses
Bombeiros	Hepatite A**	2 doses

- * Vacina fronte a HB só se administrará en persoal con risco aumentado de infección por VHB e tras comprobación de susceptibilidade mediante estudo serolóxico. Realizaranse marcadores 1-2 meses tras vacunación para comprobar resposta.
- ** Vacina fronte á hepatite A: profesionais que se desprazan a traballar a zonas de alta ou moderada endemicidade de hepatite A, especialmente os nados a partir do ano 1977 e se se desprazan a zonas rurais de países en desenvolvemento ou lugares con condicións hixiénico-sanitarias deficientes. Nos nados con anterioridade a 1977 realizarase seroloxía sempre que sexa posible.

Aplicadores de tatuaxes e/ou *piercing*

Grupo de risco	Vacunación	Pauta
Aplicadores de tatuaxes ou <i>piercing</i>	Hepatite B*	3 doses (0, 1, 6 meses)

- * Antes de recomendar a vacunación realizaranse marcadores (anti-HBc, anti-HBs, AgHBs). De seren negativos, vacínase.

En Galicia a obrigatoriedade desta vacunación está regulada por norma Decreto 13/2004, de 15 de xaneiro.

2. Persoas con condutas de risco

Descrición do grupo de risco	Vacinación	Pauta
Homes que teñen sexo con homes (HSH)	Hepatite B Hepatite A VPH*	3 doses 2 doses 3 doses
Persoas que se inxectan drogas (PID)	Hepatite B Hepatite A Td	3 doses 2 doses 3 doses + 2 doses
Persoas en situación de prostitución	Hepatite B Hepatite A VPH*	3 doses 2 doses 3 doses

* Ata os 45 anos.

3. Mulleres en idade fértil, embarazadas e puerperio

Mulleres en idade fértil

Debe realizarse unha avaliación da situación inmunitaria e antecedentes de vacinación da muller que desexe quedar embarazada. Asegurar a inmunidade fronte a sarampelo, rubéola, parotidite e varicela.

Vacinación durante o embarazo

Vacina	Tipo de vacina	Antecedentes de vacinación	Pauta	Administración
Gripe	Inactivada	–	1 dose	Calquera trimestre Cada xestación
Td	Toxoides	a) Vacinación completa b) Vacinación incompleta c) Vacinación descoñecida ou non vacinada	a) 1 dose dTpa (semanas 27 a 36) b) Completar - Incluir dTpa (semanas 27 a 36) c) 3 doses, pauta 0, 1 e 6 meses. Unha destas doses de Td substituirase por dTpa (semanas 27 a 36). As outras doses de Td administraranse durante ou tras o parto, mantendo os intervalos apropiados	dTpa en cada xestación
Tose ferina (dTpa)	Inactivada			

Realización de estudo serolóxico en embarazadas e recomendacións de vacinación

Enfermidade inmunoprevible	Realizar estudo serolóxico se	Marcadores	Vacinación se resultado negativo
Rubéola	Só en caso de non presentar documentación de ter recibido polo menos unha dose de vacina	IgG	Despois do parto. Polo menos, 1 dose de TV
Varicela*	Non teñen antecedentes de padecemento de varicela ou herpes zóster e non presentan documentación de vacinación	IgG	Despois do parto. 2 doses VVZ, intervalo de polo menos 4 semanas
Hepatite B	Sistemático a todas as embarazadas	AgHBs, anti-HBs, anti-HBc	3 doses de HB (0, 1 e 6 meses) se hai risco elevado de exposición**

TV: vacina tripla vírica. VVZ: vacina fronte á varicela.

* Realízase seroloxía de varicela (IgG) se non presenta antecedentes de enfermidade nin se vacinou con dúas doses. En caso de antecedente de 1 dose, administrárase a 2.ª dose.

** Vacinación das mulleres susceptibles con risco elevado de exposición (sexual, persoas que se inxectan drogas, contacto de portador de AgHBs, infección con VIH o VHC, hepatopatías crónicas, TOS/TPH, recepción de hemoderivados ou traballador sanitario con risco ocupacional).

Vacinas recomendadas en situacións especiais durante o embarazo

Vacina	Tipo de vacina	Recomendación
Hepatite A	Inactivada	Exposición ao VHA. Risco ocupacional, enfermidade de base ou postexposición Viaxe a zonas endémicas
Hepatite B	Proteína producida por recombinación de ADN	Exposición a VHB. Risco ocupacional ou enfermidade de base Estadías prolongadas en países de alta endemia
VNC13 e VNP23	Polisacáridos (VNP) ou polisacáridos conxugados a proteína (VNC)	Risco ocupacional ou enfermidade de base
Meningococo	Polisacáridos conxugados (MenACWY), compoñentes proteicos (Men B)	Contacto estreito con caso de EMI ou epidemia (vacinación fronte a serogrupo causante) Risco ocupacional ou enfermidade de base Viaxe a zona endémica
Poliomielite (VPI)	Inactivada	Viaxe a zonas endémicas e risco ocupacional
Febre amarela	Atenuada	Viaxe a zonas endémicas
Rabia	Inactivada	Administración pre-exposición se viaxe de risco Administración postexposición se contacto de risco
Febre tifoidea (polisacárida)	Inactivada	Viaxe a zona endémica
Encefalite xaponesa	Inactivada	Viaxe a zona endémica
Encefalite centroeuropea	Inactivada	Viaxe con actividades ao aire libre en zonas endémicas

Puerperio (lactación materna)

Durante a lactación, a muller pode vacinarse, a excepción da febre amarela. As mulleres que reciban a vacina tripla vírica ou a varicela deben evitar o embarazo no mes seguinte a cada dose.

4. Anexo: calendarios de vacunación

4.1. Calendario en menores e adolescentes (<18 anos) con condicións de risco

Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde									
Vacinação específica en menores e adolescentes (<18 anos) con condicións de risco									
Calendario recomendado ano 2018									
Vacinação	Condición de risco								
	Embarazo	Imunodepresión (excepto VIH)	Infección por VIH		Asplenia, deficiencias complemento e tratamento con eculizumab	Enfermidade renal crónica avanzada e hemodiálise	Enfermidade cardiovascular e respiratoria crónicas	Enfermidade hepática crónica	Fístula de LCR. Implante coclear
			<15% ou n.º CD4 <200/ μ l	\geq 15% ou n.º CD4 \geq 200/ μ l					
Difteria, tétano, tose ferina	dTpa ^(a)	DTPa, dTpa ou Td se é susceptible ou a vacunación é incompleta ^(b)							
<i>Haemophilus influenzae b</i>			Hib	Hib					
Sarampelo, rubéola, parotidite	Contraindicada		TV se é susceptible ^(c)						
Hepatite B			HB ^(d)		HB ^(d)		HB		
Hepatite A			HA				HA		
Enfermidade meningocócica			MenACWY	MenACWY, Men B					
Varicela	Contraindicada		VZ se é susceptible ^(f)						
Virus do papiloma humano			VPH ^(g)						
Enfermidade pneumocócica		VNC13+VNP23	VNC13+VNP23	VNC13+VNP23	VNC13+VNP23	VNP23	VNP23 ^(h)	VNC13+VNP23	
Gripe	gripe anual								

(a) Administrarase a vacina dTpa en cada embarazo, entre as semanas 27-36.

(b) Vacinar se é susceptible ou a vacunación é incompleta.

(c) Persoas que non se vacinasen con anterioridade. Pauta con 2 doses.

(d) En caso de non responder á primeira pauta de vacunación, administrarase vacina tipo adulto (pauta 0, 1, 6 meses).

(e) Utilizarase vacina de alta carga antixénica (20 μ g/0,5 ml) ou específica para diálise e prediálise (se \geq 15 anos) en persoas non vacinadas con anterioridade. Revisión serolóxica e revacunación cando sexa necesario.

(f) Vacinar se non hai antecedentes de infección nin vacunación previa.

(g) Tanto homes como mulleres (3 doses).

(h) VNC13+VNP23 se existe cirrose hepática.

4.2. Calendario de vacunación en persoas adultas con condicións de risco

Consello Interterritorial do Sistema Nacional de Saúde											
Vacunación específica en persoas adultas (≥18 anos) con condicións de risco											
Calendario recomendado ano 2018											
Vacunación	Condición de risco										
	Embarazo	Inmuno-depresión (excepto VIH)	Infección por VIH		Asplenia, deficiencias complemento e tratamento con eculizumab	Enfermidade renal crónica avanzada e hemodiálise	Enfermidade cardiovascular e respiratoria crónica	Enfermidade hepática e alcoholismo crónico	Persoal sanitario	Tabaquismo	Homes que teñen sexo con homes
			<200 CD4/μl	>200 CD4/μl							
Difteria, tétano, tose ferina ¹	dTpa	Td se é susceptible ou a vacunación é incompleta									
<i>Haemophilus influenzae b</i> ²					Hib						
Sarampelo, rubéola, parotidite ³	Contraindicada		TV se é susceptible								
Hepatite B ⁴			HB ^(a)		HB ^(a)		HB	HB		HB	
Hepatite A ⁵			HA				HA			HA	
Enfermidade meningocócica ⁶			MenACWY	MenACWY, MenB							
Varicela ⁷	Contraindicada		VZ se é susceptible								
Herpes zóster ⁸			HZ/su								
Virus do papiloma humano ⁹			VPH							VPH	
Enfermidade pneumocócica ¹⁰		VNC13+VNP23	VNC13+VNP23	VNC13+VNP23	VNC13+VNP23	VNP23	VNP23 ^(b)				
Gripe ¹¹	gripe anual										

(a) Utilizárase vacina de alta carga antixénica ou específica para diálise e prediálise. Revisión serolóxica e revacunación cando sexa necesario.

(b) VNC13+VNP23 se existe cirrose hepática ou alcoholismo crónico.

4.3. Principais recomendacións e indicacións por vacina

1. Difteria, tétano, tose ferina (Td, dTpa)

Información xeral:

Verificar o estado de vacunación previo e valorar o risco individual de tétano antes de iniciar ou completar unha pauta de primovacinação con **Td** en persoas adultas. Vacínase con Td ata completar 5 doses fronte a tétano.

Poboación de risco:

Embarazadas: 1 dose de **dTpa** en cada embarazo, entre a 27 e a 36 semana de xestación.

2. *Haemophilus influenzae* tipo b

Poboación de risco:

Unha dose única de vacina conxugada Hib independentemente da vacunación anterior

- Persoas en tratamento con eculizumab
- Asplenia anatómica ou disfunción esplénica grave

3. Sarampelo, rubéola e parotidite (tripla vírica -TV-)

Información xeral:

Aproveitarase o contacto cos servizos sanitarios para revisar o estado de vacunación previo e en caso necesario vacínase

Está contraindicada a vacunación de embarazadas e persoas inmunodeprimidas

Poboación de risco sen evidencia de inmunidade:

- Mulleres en idade fértil sen historial de ter recibido polo menos 1 dose de TV
- Infección VIH con ≥ 200 células/ μl sen evidencia de inmunidade a sarampelo
- Profesionais sanitarios, estudantes en centros sanitarios
- Persoas adultas susceptibles que non recibisen 2 doses de TV
- Persoas que realizan viaxes internacionais

4. Hepatite B

Información xeral:

Realizar marcadores serolóxicos (anti-HBc, anti-HBs, AgHBs) antes de vacinar a persoas con risco.

Realizar seguimento serolóxico en persoal sanitario, diálise, infección por VIH e inmunodepresión e contactos sexuais de persoas portadoras de AgHBs. Non respondedores, en caso dunha exposición a VHB, deberán recibir inmunoglobulina específica antihepatite B. Persoas en diálise e prediálise: vacina adxuvada (AS04) con 20 µg de AgHBs, pauta 0, 1, 2, 6 meses, ou vacina de 40 µg de AgHBs, pauta 0, 1, 6 meses.

Poboación de risco:

- Enfermidade hepática crónica e alcoholismo crónico
- Infección polo VIH
- Transplantados (órgano sólido ou hematopoético) ou en espera de transplante (TOS)
- Síndrome de Down
- Risco de exposición (conviventes con persoas enfermas, persoas en diálise, persoas que se inxectan drogas, persoas en situación de prostitución, homes que teñen sexo con homes, persoas recentemente diagnosticadas de infección de transmisión sexual, persoal sanitario, outro persoal con risco)

5. Hepatite A

Información xeral:

Só se vacinarán persoas con risco de infección. Unha dose e outra de recordo a partir dos 6 meses. Realizar marcadores prevacinais en nados antes de 1977.

Poboación de risco:

- Enfermidade hepática crónica e alcoholismo crónico
- Transplantados ou en espera de transplante
- Infección por VIH
- Risco de exposición (persoas que se inxectan drogas, persoas con condutas sexuais de risco –prostitución, homes que teñen relacións sexuais con homes–, persoal ocupacional que viaxa a zonas de alta endemia)

6. Enfermidade meningocócica

Poboación de risco:

MenB: 2 doses en persoas de grupos de risco

- Asplenia anatómica ou disfunción esplénica grave
- Deficiencias do sistema complemento
- Tratamento con eculizumab
- Transplante de proxenitores hematopoéticos
- Padecemento anterior de enfermidade meningocócica invasora
- Persoal de laboratorio exposto a meningococo

MenACWY: 2 doses en persoas de grupos de risco

- Asplenia anatómica ou disfunción esplénica grave
- Deficiencias sistema complemento
- Tratamento con eculizumab
- Transplante de proxenitores hematopoéticos
- Padecemento anterior de enfermidade meningocócica invasora
- Persoal de laboratorio exposto a meningococo
- Infección por VIH

7. Varicela

Realizárase seroloxía de varicela en persoas adultas que non refiran antecedentes de padecemento ou este sexa incerto. En caso de seroloxía negativa, administráranse dúas doses de vacina fronte á varicela separadas 4-8 semanas. A recepción previa de dúas doses de vacina é sinónimo de inmunidade.

Está contraindicada a vacunación en embarazadas e persoas con inmunodeficiencias

8. Herpes zóster

Poboación de risco:

Cando a vacina de subunidades (HZ/su) estea dispoñible, determinarase a pauta e o momento idóneo de vacunación

- Transplantados (TOS e TPH) ou en espera de transplante (TOS)
- Infección por VIH

9. Virus do papiloma humano

Poboación de risco:

- Mulleres con tratamento escisional de colo uterino (calquera idade)
- Homes que teñen relacións sexuais con homes, ata os 45 anos
- Mulleres con TOS ou TPH, ata os 45 anos

Administraranse 3 doses tanto a homes como a mulleres

- Síndrome WHIM (IDP): vacina que cubra tipos 6 e 11
- Infección por VIH, ata os 45 anos
- Persoas en situación de prostitución, ata os 45 anos

10. Enfermidade pneumocócica

Poboación de risco:

VNP23. Doses de recordo polo menos 5 anos despois da dose anteriormente administrada. Vacinarase a partir dos 65 anos sempre que transcorresen 5 ou máis anos desde a dose anterior

- Enfermidade cardiovascular e respiratoria crónica
- Enfermidades neurolóxicas e neuromusculares graves
- Hepatopatía crónica
- Diabetes mellitus
- Enfermidade celíaca
- Persoas institucionalizadas

VNC13+VNP23, separadas 12 meses (polo menos 8 semanas)

- Inmunodeficiencias e deficiencias do sistema complemento
- Tratamento inmunosupresor
- Asplenia ou disfunción esplénica grave
- Infección VIH
- Insuficiencia renal crónica e síndrome nefrótica
- Transplante
- Fístula de LCR
- Implante coclear
- Antecedente de enfermidade pneumocócica invasora confirmada
- Cirrose hepática e alcoholismo crónico
- Síndrome de Down

11. Gripe

Poboación de risco: unha dose anual en:

- Embarazadas
- Maiores, preferentemente ≥ 65 anos
- Persoas institucionalizadas
- Persoas adultas con condicións de risco
- Conviventes e persoas que coidan outras de risco

 Xacobeo 2021

galicia

Consellería
de Sanidade

Saúde Pública