

# PROGRAMA DE VACUNACIÓN FRENTE A LA ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA EN ANDALUCÍA 2023

**INSTRUCCIÓN DGSPyOF-2/2023**

09 febrero 2023

## 1. INTRODUCCIÓN

La enfermedad meningocócica invasora (EMI) es una enfermedad poco frecuente, pero que potencialmente puede producir consecuencias devastadoras para las personas que la padezcan y sus familias. Las formas clínicas más frecuentes y conocidas son la meningitis y la sepsis, que ocasionan globalmente una mortalidad del 10%, así como un 30% de secuelas permanentes en los supervivientes.

En Andalucía, en enero de 2020 comenzó la **campaña #ZeroMeningitis**, con el objetivo de reducir al máximo esta enfermedad y sus consecuencias.

Las primeras medidas que se tomaron en Andalucía, desde enero de 2020, consistieron en la introducción de la vacuna frente a meningococo tetravalente ACWY (MenACWY) a los 12 meses y a los 12 años, sustituyendo a la vacuna del meningococo C, así como un rescate de 13 a 18 años a realizar durante 3 años, desde 2020 a 2022.

Posteriormente, en diciembre de 2021, en Andalucía se incluyó la vacuna del meningococo B (MenB) (Bexsero®) para todos los lactantes nacidos a partir del 1 de octubre de 2021, con un esquema 2+1 (2, 4 y 15 meses). Recientemente, en noviembre de 2022, el CISNS ha aprobado esta vacunación frente a MenB en los lactantes de toda España. El estudio de efectividad de la vacunación en el que participaron todas las CC.AA., ha mostrado que la vacuna MenB, Bexsero®, es altamente efectiva (93%, IC95%: 71-98%) en la prevención de EMI frente al MenB en el primer año de vida, y también frente a otros serogrupos no B (92%, IC95%: 31-99%). La efectividad frente a cualquier serogrupo en menores de 24 meses con pauta completa es del 88%. Se han observado menos ingresos en UCI, fallecimientos y secuelas en los niños/as vacunados. Estos resultados son concordantes con los observados en otros países, tanto en la vacunación sistemática como en brotes. Se ha reportado el mismo buen perfil de seguridad observado en los ensayos clínicos.

Las coberturas con MenACWY a los 12 meses y con Men B a los 2 y 4 meses están siendo muy elevadas en Andalucía, superiores al 98%. En 2023, los primeros lactantes vacunados con MenB comienzan a recibir la dosis de refuerzo de los 15 meses.

**INSTRUCCIÓN DGSPYOF-2/2023 – PROGRAMA VACUNACIÓN MENINGOCOCO EN ANDALUCÍA 2023**

1

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS	PÁGINA	1/18
			

En cuanto a MenACWY en adolescentes, en diciembre de 2022 se ha alcanzado una cobertura global superior al 80% en las cohortes de 12 a 20 años (nacidos entre 2002 y 2010). Debido a la interferencia de la pandemia COVID-19, que impactó en las coberturas en adolescentes, se ha decidido extender la campaña de rescate un año más, de forma que en 2023 continuará la captación de no vacunados de las cohortes de 12 a 21 años (nacidos entre 2002 y 2011). El objetivo continúa siendo superar el 90% de cobertura globalmente.

A los 4 meses, continúa la vacuna MenC, debido a la ausencia prácticamente de casos de MenW y MenY en esta franja etaria y la infancia en la actualidad en España (en parte por la inmunidad de grupo generada con la vacunación a los 12 meses y 12-20 años), y al efecto demostrado de protección cruzada de Bexsero® frente al serogrupo W.

Debido a las medidas de seguridad empleadas durante la pandemia COVID-19, sobre todo el uso de mascarillas y el distanciamiento social, los casos de EMI descendieron drásticamente, pero ya se está observando un ascenso de casos de forma progresiva, por lo que se recomienda mantener esta política de vacunación, con altas coberturas en los grupos diana, y monitorización estrecha de los casos de EMI y de los cambios epidemiológicos que pudieran ir sucediendo.

En personas de grupos de riesgo de EMI, se han emitido algunas modificaciones en el documento de recomendaciones sobre MenB del Ministerio de Sanidad (noviembre 2022), que también se recogen en este documento.

Esta instrucción DGSPyOF-2/2023 sustituye a la instrucción DGSPyOF-1/2020.

Las personas con consideración de mutualistas que hayan optado por el aseguramiento privado, y que tienen indicación de vacunación frente a MenB y/o MenACWY, en calendario sistemático o rescate, deberán seguir el procedimiento que les indiquen las entidades a las que estén adscritas para recibir dicha vacunación.

## 2. VACUNACIÓN FRENTE A MENINGOCOCO B EN CALENDARIO SISTEMÁTICO

Se indica la vacunación frente a MenB con la vacuna de 4 componentes 4CMenB (Bexsero®) con una pauta de 3 dosis: primovacunación con dos dosis, a los **2 y 4 meses** de edad, y una dosis de refuerzo a los **15 meses** de edad (esquema 2+1), a todos los lactantes nacidos a partir del 1 de octubre de 2021. Se administra por vía intramuscular.

Se recalca la importancia de cumplir la pauta, administrando cada dosis a la edad a la que está indicada. Sobre todo, las dosis de los 2 meses y los 4 meses, con el objetivo de obtener el máximo de protección a la menor edad posible, dada la existencia de casos, además con especial gravedad, a esta edad. No se puede administrar antes de los 2 meses de edad.

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS	PÁGINA	2/18
			

Las personas de otras edades con **factores de riesgo** para padecer complicaciones por el MenB, deben seguir las indicaciones expuestas en el **apartado 4** de esta instrucción.

#### ACLARACIONES Y SITUACIONES ESPECIALES

- **Administración de 4 inyecciones a los 4 meses.** Se administrarán dos en cada muslo, con una distancia de al menos 2,5 cm entre las inyecciones administradas en el mismo muslo. No es esperable un aumento de la reactogenicidad por esta práctica.
- **No se recomienda la administración de profilaxis con antitérmicos,** como paracetamol o ibuprofeno, antes o justo después de la vacunación. Si se puede administrar si aparecen fiebre o dolor (llanto) que interfiere con actividades habituales de lactante como el sueño o la alimentación.
- **Coadministración con otras vacunas diferentes a las del calendario oficial estándar.** Se puede administrar el mismo día, si está indicado, con otras vacunas como meningococo ACWY (Nimenrix®) o rotavirus. Si no se aplican el mismo día, no es necesario respetar intervalo mínimo entre dosis.

### 3. VACUNACIÓN FRENTE A MENINGOCOCO C / ACWY EN CALENDARIO SISTEMÁTICO Y CAMPAÑA DE RESCATE

#### 3.1. Calendario sistemático

En Andalucía, se recomienda una pauta de 3 dosis con estas vacunas con la esta secuencia:

- **A los 4 meses de edad:** una dosis de vacuna frente al **meningococo C** (Neisvac C®). Esta vacuna se aplica en esta edad de forma simultánea con las vacunas hexavalente, neumococo y MenB.
- **A los 12 meses** (personas que cumplan 12 meses o hayan cumplido 12 meses a partir del 1 de enero de 2020): una dosis de vacuna frente a **meningococo ACWY** (Nimenrix®). Esta vacuna se aplica en esta edad de forma simultánea con la vacuna triple vírica.
- **A los 12 años** (personas que cumplan 12 años durante 2023): una dosis de vacuna frente a los **meningococos ACWY** (Nimenrix®). Pueden recibirla durante 2023 si han nacido en el año 2011, incluso aunque no hayan cumplido aún los 12 años. Esta vacuna se aplica de forma simultánea con la vacuna del papilomavirus (Gardasil 9®), así como

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS	PÁGINA	3/18
			

con la vacuna frente a la varicela en susceptibles (no han pasado varicela o no están vacunados).

La vacuna Nimenrix® se debe administrar exclusivamente mediante **inyección intramuscular**.

En la **tabla 1**, se expone una propuesta de administración de las vacunas del calendario sistemático a los 12 años, según precise o no vacunación de la varicela.

Tabla 1. Propuesta de vacunación sistemática a los 12 años			
Propuesta de vacunación sistemática en caso de no precisar la vacuna de la varicela <sup>a</sup>			
Visita	Vacuna	Vía	Sitio de administración
1ª visita (mes 0)	Papilomavirus (1ª dosis)	IM	Brazo no dominante
	Meningococo ACWY	IM	Brazo dominante
2ª visita (mes 12)	Papilomavirus (2ª dosis)	IM	Brazo no dominante
Propuesta de vacunación sistemática en caso de precisar la vacuna de la varicela <sup>a</sup>			
Visita	Vacuna	Vía	Sitio de administración
1ª visita (mes 0)	Papilomavirus (1ª dosis)	IM	Brazo no dominante
	Meningococo ACWY	IM	Brazo dominante
	Varicela (1 dosis) <sup>b</sup>	SC	Brazo dominante
2ª visita (mes 2)	Varicela (2ª dosis) <sup>c</sup>	SC	Brazo dominante
2ª visita (mes 12)	Papilomavirus (2ª dosis)	IM	Brazo no dominante
<b>Siglas:</b> ACWY: serogrupos A, C, W e Y. IM: intramuscular. SC: subcutánea.			
<b>Notas:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Precisan la vacuna de la varicela: aquellas personas que no han pasado la varicela y que no han iniciado o completado la pauta de 2 dosis de vacuna de la varicela.</li> <li>Dos posibilidades igualmente válidas: en área deltoidea, al menos 2,5 cm de distancia del sitio de inyección de la vacuna MenACWY, o en área tricpital. Opcionalmente, si se prefiere no administrar dos vacunas en el mismo brazo a la vez, la vacuna de la varicela se podría administrar en otra visita.</li> <li>No precisan más dosis de vacuna frente a varicela si en total, a lo largo de su vida, ya han recibido 2 dosis.</li> </ol>			

### 3.2. Campaña de rescate de vacunación MenACWY

Se recomienda la administración de una dosis de vacuna MenACWY (Nimenrix®) a todas las personas de **entre 13 y 21 años** (nacidos entre 2002 y 2010, ambos inclusive) que no hayan recibido esta vacuna previamente a partir de los **10 años** de edad.

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWAPNCZ3PFLFPYWMNKNPVYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWAPNCZ3PFLFPYWMNKNPVYKS	PÁGINA	4/18
			

Se recomienda emplear la **calculadora de pautas de vacunación frente a meningococo ACWY** de la web de Andavac en caso de dudas, para obtener la recomendación correspondiente según el estado de vacunación previo (<https://www.andavac.es/calculadora/meningitis>).

Se realizarán las medidas de captación activa necesarias para alcanzar la mayor cobertura posible. Se recomienda la vacunación en centros educativos como medida más efectiva en estas edades.

La experiencia de su uso durante el **embarazo** es limitada, pero se puede administrar cuando esté claramente indicado y tras una valoración individualizada del riesgo/beneficio. La vacuna es compatible con la lactancia materna.

**ACLARACIONES Y SITUACIONES ESPECIALES CON VACUNA MENINGOCÓCICA ACWY EN CALENDARIO SISTEMÁTICO Y CAMPAÑA DE RESCATE:**

- **Adolescentes con indicación de vacuna MenACWY que ya han recibido previamente la vacuna MenACWY (Nimenrix®, Menquadfi® o Menveo®).** Si la vacuna la ha recibido antes de los 10 años, se debe administrar de nuevo una dosis de Nimenrix®. Si la recibió con 10 años o más, no la precisará.
- **Intercambio de la dosis de vacuna del MenC a los 4 meses de edad por la vacuna MenACWY sin pertenecer a grupos de riesgo.** Intercambiar en el calendario de vacunación la vacuna frente al meningococo C a los 4 meses por la vacuna frente al meningococo ACWY (Nimenrix®) es una modificación no financiada del mismo, y debe registrarse.
- **Personas a partir de 6 semanas de vida con factores de riesgo de enfermedad meningocócica por serogrupos ACWY.** Se recomienda la administración de una pauta especial con la vacuna frente al meningococo ACWY. Ver **apartado 5**.
- **Coadministración con otras vacunas.** Se pueden administrar el mismo día, si están indicadas por un profesional, con otras vacunas. Si no se aplican el mismo día, no es necesario respetar ningún intervalo mínimo entre dosis. Respecto a Nimenrix® y otras vacunas que contienen toxoide tetánico (por ejemplo: hexavalente, DTPa, Td), se pueden administrar el mismo día o separar al menos 1 mes. Con el resto de vacunas no es necesario guardar ningún tipo de intervalo.
- **Vacunación de MenACWY en grupos de edad sin financiación.** En caso de administración en edades en las que no está establecida la financiación, debe registrarse al igual que las financiadas.
- **Personas nacidas entre 2012 y 2018 que no hubieran recibido la dosis de MenC de los 12 meses.** Para el rescate de dicha dosis, se empleará la vacuna MenACWY en vez de vacuna MenC.

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS	PÁGINA	5/18
			

## 4. VACUNACIÓN FRENTE A MENINGOCOCO B EN GRUPOS DE RIESGO

### 4.1. Indicaciones y pautas de vacunación frente a MenB en grupos de riesgo

Se recomienda la vacunación frente a MenB en determinados **grupos de población con alto riesgo** de padecer EMI y en algunas situaciones específicas, si no estaban previamente vacunados:

- Personas con asplenia anatómica o disfunción esplénica grave (ej: anemia de células falciformes) y en aquellos con resección quirúrgica programada.
- Personas con deficiencia de properdina o con deficiencias del complemento.
- Personas que reciben o van a recibir tratamiento con el inhibidor del complemento eculizumab (Soliris®) o sus derivados de acción prolongada (ravulizumab, Ultomiris®).
- Personas con trasplante de progenitores hematopoyéticos.
- Personal de laboratorio (técnicos de laboratorio y microbiólogos) que trabaje con muestras que potencialmente puedan contener *N. meningitidis*.
- Personas que han sufrido un episodio de EMI, independientemente del estado de vacunación previo al episodio.
- En situación de brote en el que la autoridad sanitaria establezca la necesidad de vacunación.

Las pautas de vacunación primaria para cada indicación dependen de la edad y se detallan en las **tablas 2 y 3**. Adicionalmente, se recomienda la administración de una dosis única un año después de completar la vacunación primaria (salvo en menores de 2 años) y, posteriormente, una dosis cada 5 años en algunos grupos de riesgo (personas con asplenia anatómica o disfunción esplénica grave, con deficiencia de properdina o del complemento, incluyendo pacientes que reciben tratamientos un inhibidor del complemento, como eculizumab (Soliris®) o ravulizumab (Ultomiris®), receptores de trasplante de progenitores hematopoyéticos y/o personal de laboratorio expuesto rutinariamente a aislamientos de *Neisseria meningitidis*) (ver **tabla 2**).

En **situación de brote**, en aquellas personas que pertenecen a grupos de riesgo que completaron su pauta de vacunación primaria pero cuyo riesgo de desarrollar EMI continúa durante el brote, se recomienda la administración de una dosis de recuerdo con un intervalo de al menos un año después de completar la serie primaria, aunque las autoridades sanitarias podrían valorar un intervalo mínimo de 6 meses.

En caso de **contacto cercano con un caso esporádico de EMI por serogrupo B no se recomienda la vacunación frente a este serogrupo** como profilaxis posexposición al contacto estrecho, salvo que éste tenga indicación de vacunación frente a MenB por grupo de riesgo.

En cuanto a los **viajeros internacionales**, actualmente no hay recomendaciones definidas para la vacunación frente a MenB, salvo en situaciones epidémicas por este serogrupo, y la

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS	PÁGINA	6/18
			

exigencia de algunos centros residenciales universitarios o de otra índole de algunos países. Por todo ello, se recomienda que se consulte en los Centros de Vacunación Internacional o las encomiendas de gestión existentes en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (<https://www.andavac.es/centros-de-vacunacion-internacional-en-andalucia/>).

La experiencia de su uso durante el **embarazo** es limitada, pero se puede administrar cuando esté claramente indicado y tras una valoración individualizada del riesgo/beneficio.

<b>Tabla 2. Pauta de vacunación frente a meningococo B en personas de grupos de riesgo de enfermedad meningocócica invasora (EMI) según la indicación.</b>			
<b>INDICACION</b>	<b>PAUTA PRIMARIA</b>	<b>DOSIS DE RECUERDO<sup>a</sup></b>	<b>COMENTARIOS</b>
<b>Asplenia anatómica o disfunción esplénica grave (ej: anemia de células falciformes) y en aquellos con resección quirúrgica programada</b>	Pauta depende de edad ( <b>tabla 3</b> ) <sup>b</sup>	Una dosis 1 año después de completar la pauta, y posteriormente cada 5 años	También deben recibir vacunación frente al meningococo ACWY (ver <a href="#">apartado 5</a> ) <sup>d</sup>
<b>Deficiencia de properdina o con deficiencias de factores terminales del complemento</b>	Pauta depende de edad ( <b>tabla 3</b> ) <sup>b</sup>	Una dosis 1 año después de completar la pauta, y posteriormente cada 5 años	También deben recibir vacunación frente al meningococo ACWY (ver <a href="#">apartado 5</a> ) <sup>d</sup>
<b>Tratamiento con eculizumab (Soliris®) o derivados de acción prolongada (ravulizumab, Ultomiris®)</b>	Pauta depende de edad ( <b>tabla 3</b> ) <sup>b</sup>	Una dosis 1 año después de completar la pauta, y posteriormente cada 5 años	También deben recibir vacunación frente al meningococo ACWY (ver <a href="#">apartado 5</a> ) <sup>d</sup>
<b>Trasplante de progenitores hematopoyéticos</b>	Pauta depende de edad ( <b>tabla 3</b> ) <sup>b,c</sup>	Una dosis 1 año después de completar la pauta, y posteriormente cada 5 años	También deben recibir vacunación frente al meningococo ACWY (ver <a href="#">apartado 5</a> ) <sup>d</sup>
<b>Antecedente de episodio de EMI</b>	Pauta depende de edad ( <b>tabla 3</b> ) <sup>b</sup>	NO	También deben recibir vacunación frente al meningococo ACWY (ver <a href="#">apartado 5</a> ) <sup>d,e</sup> . Ver <a href="#">apartado 5.1</a>
<b>En situación de brote de EMI por MenB</b>	Pauta depende de edad ( <b>tabla 3</b> ) <sup>b</sup>	NO	También debe realizarse quimioprofilaxis <sup>e</sup>
<b>Personal de laboratorio (técnicos de laboratorio y microbiólogos) que trabaje con muestras que potencialmente puedan contener <i>N. meningitidis</i></b>	Dos dosis con intervalo de al menos 1 mes	Una dosis 1 año después de completar la pauta, y posteriormente cada 5 años	También deben recibir vacunación frente al meningococo ACWY (ver <a href="#">apartado 5</a> ) <sup>d</sup>
<b>Notas:</b>			
a) La dosis única de recuerdo al año no es necesaria en los menores de 2 años. b) Recomendaciones según edad de inicio (ver <b>tabla 3</b> ). Bexsero® está autorizada a partir de los 2 meses de edad. c) En personas a partir de 2 años de edad con trasplante de progenitores hematopoyéticos, serían 2 dosis, con intervalo óptimo de 6 meses (intervalo mínimo válido: 1 mes). d) En caso necesario, las vacunas MenACWY y MenB pueden administrarse a la vez, el mismo día, una en cada muslo (lactantes) o brazo. e) Para ampliar información, se recomienda consultar el <a href="#">PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y ALERTA DE LA ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA</a> de la Consejería de Salud y Consumo de Andalucía. Ver <a href="#">apartado 6</a> .			

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWAPNCZ3PFLFPYWMNKNPVYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWAPNCZ3PFLFPYWMNKNPVYKS	PÁGINA	7/18
			

**Tabla 3. Vacuna frente al meningococo B empleada en el SSPA (febrero 2023) – Bexsero®**

Presentación	Composición	Pautas según edad de inicio
<b>BEXSERO®</b> (GLAXOSMITHKLINE)	Proteínas recombinantes NHBA, NadA, fHbp y vesícula de membrana externa (OMV) de la cepa NZ98/254.	<p><b>De 2 a 5 meses.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Primovacunación con 2 dosis. La primera dosis no debe administrarse antes de los 2 meses de edad. Intervalo mínimo entre dosis de 2 meses.</li> <li>- Una dosis de recuerdo entre los 12 y 15 meses de edad con un intervalo de al menos 6 meses entre la primovacunación y dosis de recuerdo.</li> </ul> <p><b>De 6 a 11 meses.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Primovacunación con 2 dosis. Administradas con un intervalo de no menos de 2 meses.</li> <li>- Una dosis de recuerdo en el segundo año de vida con un intervalo de al menos 2 meses entre la primovacunación y la dosis de recuerdo</li> </ul> <p><b>De 12 a 23 meses de edad.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Primovacunación con 2 dosis. Administradas con un intervalo de no menos de 2 meses.</li> <li>- Una dosis de recuerdo con un intervalo de 12 a 23 meses entre la primovacunación y la dosis de recuerdo.</li> </ul> <p><b>De 2 a 10 años, adolescentes y adultos.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dos dosis con un intervalo de al menos 1 mes.</li> </ul>

#### 4.2. Procedimiento de vacunación frente a meningococo B en grupos de riesgo

La vacuna Bexsero® (ver **tabla 3**) es el preparado vacunal frente a MenB disponible en Andalucía desde diciembre de 2021 en los puntos de vacunación de **Atención Primaria** para la vacunación sistemática en lactantes (ver **apartado 2**).

Asimismo, la vacuna Bexsero® debe estar disponible en los puntos de vacunación de **Atención Hospitalaria** para la vacunación de grupos de riesgo. No obstante, la disponibilidad del preparado vacunal en todos los puntos de vacunación posibilita el acceso a la vacunación de los grupos de riesgo del **apartado 4.1** (salvo para la indicación por viaje internacional) en el ámbito de la Atención Primaria en aquellas circunstancias que lo requieran y en coordinación con la atención hospitalaria.

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS	PÁGINA	8/18
			

## 5. VACUNACIÓN FRENTE A MENINGOCOCO ACWY EN GRUPOS DE RIESGO

### 5.1. Indicaciones y pautas de vacunación frente a MenACWY en personas de grupos de riesgo

Se recomienda la vacunación MenACWY en determinados grupos de población con alto riesgo de padecer EMI y en algunas situaciones específicas, si no estaban previamente vacunados, teniendo en cuenta las especificaciones de las fichas técnicas y las pautas señaladas para cada indicación en la **tabla 4**:

- Personas con asplenia anatómica o disfunción esplénica grave (ej: anemia de células falciformes) y en aquellos con resección quirúrgica programada.
- Personas con deficiencia de properdina o con deficiencias del complemento.
- Personas que reciben o van a recibir tratamiento con el inhibidor del complemento eculizumab (Soliris®) o sus derivados de acción prolongada (ravulizumab, Ultomiris®).
- Personas con infección por el VIH.
- Personas con trasplante de progenitores hematopoyéticos.
- Personas que han sufrido un episodio de EMI, independientemente del estado de vacunación previo al episodio.
- Contactos cercanos de un caso de un EMI confirmado por serogrupos A, C, W o Y que no estuvieran previamente vacunados.
- En situación de brote en el que la autoridad sanitaria establezca la necesidad de vacunación.
- Personal de laboratorio (técnicos de laboratorio y microbiólogos) que trabaje con muestras que potencialmente puedan contener *N. meningitidis*.
- Viajeros que se dirijan a zonas epidémicas o hiperendémicas de meningitis y vayan a mantener un contacto estrecho con la población, sobre todo en los países de la zona subsahariana (cinturón africano de la meningitis) en la época seca. Esta vacunación MenACWY es obligatoria, exigida, por Arabia Saudí a todos los peregrinos que visitan la Meca para la Umrah y el Hajj. Para otro tipo de viajes, tanto de ocio o por exigencias laborales o escolares, se recomienda consultar con los Centros de Vacunación Internacional en Andalucía o las encomiendas de gestión existentes en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (<https://www.andavac.es/centros-de-vacunacion-internacional-en-andalucia/>).

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS	PÁGINA	9/18
			

**Tabla 4. Pauta de vacunación frente a meningococo ACWY en personas de grupos de riesgo de enfermedad meningocócica invasora (EMI) según la indicación.**

INDICACION	PAUTA PRIMARIA	DOSIS DE RECUERDO	COMENTARIOS
Asplenia anatómica o disfunción esplénica grave (ej: anemia de células falciformes) y en aquellos con resección programada	2 dosis con un intervalo mínimo de 8 semanas <sup>a</sup>	Una dosis a los 5 años de la anterior <sup>b</sup>	También deben recibir vacunación frente al meningococo B (ver <a href="#">apartado 4</a> ) <sup>c</sup>
Deficiencia de properdina o con deficiencias de factores terminales del complemento	2 dosis con un intervalo mínimo de 8 semanas <sup>a</sup>	Una dosis a los 5 años de la anterior <sup>b</sup>	También deben recibir vacunación frente al meningococo B (ver <a href="#">apartado 4</a> ) <sup>c</sup>
Tratamiento con eculizumab (Soliris®) o derivados de acción prolongada (ravulizumab, Ultomiris®)	2 dosis con un intervalo mínimo de 8 semanas <sup>a</sup>	Una dosis a los 5 años de la anterior <sup>b</sup>	También deben recibir vacunación frente al meningococo B (ver <a href="#">apartado 4</a> ) <sup>c</sup>
Infección VIH	2 dosis con un intervalo mínimo de 8 semanas <sup>a</sup>	Se debe valorar con la evidencia disponible	
Trasplante de progenitores hematopoyéticos	2 dosis con un intervalo mínimo de 6 meses <sup>a</sup>	Se debe valorar con la evidencia disponible	También deben recibir vacunación frente al meningococo B (ver <a href="#">apartado 4</a> ) <sup>c</sup>
Antecedente de episodio de EMI	1 dosis <sup>a</sup>	NO	También deben recibir vacunación frente al meningococo B (ver <a href="#">apartado 4</a> ) <sup>c</sup> .
Contactos cercanos de un caso de EMI confirmado por serogrupos A, C, W o Y que no estuvieran previamente vacunados	1 dosis <sup>a</sup>	NO	También debe realizarse quimioprofilaxis <sup>d</sup>
Personal de laboratorio (técnicos de laboratorio y microbiólogos) que trabaje con muestras que potencialmente puedan contener <i>N. meningitidis</i>	1 dosis	NO	También deben recibir vacunación frente al meningococo B (ver <a href="#">apartado 4</a> ) <sup>c</sup>
Viajeros a zonas de riesgo <sup>e</sup>	1 dosis <sup>a</sup>	NO	
<b>Notas:</b>			
<p>a) En menores de 11 meses la pauta primaria es diferente, y depende de la edad al inicio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si se inicia la pauta de 6 semanas a 5 meses (inclusive): pauta primaria de 3 dosis, con 2 dosis separadas por 2 meses y la tercera a los 12 meses de edad.</li> <li>- Si se inicia la pauta de 6 a 10 meses (inclusive): pauta primaria de 2 dosis, la 2ª a los 12 meses de edad, con al menos 2 meses de intervalo entre ambas dosis.</li> </ul> <p>b) En menores de 7 años, la dosis de refuerzo se recomienda a los 3 años de la anterior, en vez de los 5 años como se hace a partir de esa edad. Se valorará, con la evidencia disponible en cada momento, la necesidad de nuevas dosis de refuerzo posteriores.</p> <p>c) En caso necesario, las vacunas MenACWY y MenB pueden administrarse a la vez, el mismo día, una en cada brazo.</p> <p>d) Para ampliar información, se recomienda consultar el <a href="#">PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y ALERTA DE LA ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA</a> de la Consejería de Salud y Consumo de Andalucía. Ver <a href="#">apartado 6</a>.</p> <p>e) Seguir indicaciones del Centro de Vacunación Internacional.</p>			

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWWAPNCZ3PFLFPYWMNKNPVYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWWAPNCZ3PFLFPYWMNKNPVYKS	PÁGINA	10/18
			

En aquellos pacientes en los que sean necesarias dosis de refuerzo está admitida la intercambiabilidad, por lo que se podrá emplear el preparado disponible, aunque sea diferente al preparado administrado para la dosis anterior.

La vacunación en personas de grupo de riesgo de EMI, dependiendo de la edad de inicio o de la pauta vacunal, podría solaparse con la pauta del calendario sistemático:

- Aquellos que han completado la pauta vacunal según grupo de riesgo antes de los 10 años de edad: deben recibir la dosis correspondiente del calendario sistemático a los 12 años o del rescate de 13 a 21 años.
- Aquellos a los que según el calendario sistemático les corresponda la vacuna con MenACWY a los 12 años o de rescate de 13 a 21 años, pero que según su grupo de riesgo precisan completar la pauta vacunal o precisan una dosis de refuerzo: en este caso seguirán la cadencia indicada según la **tabla 4** y no recibirán la dosis correspondiente al calendario sistemático.

## 5.2. Procedimiento de vacunación frente a meningococo ACWY en personas de grupos de riesgo

La vacuna Nimenrix® es el preparado vacunal MenACWY disponible en Andalucía desde enero de 2020 en los puntos de vacunación de **Atención Primaria** para la vacunación sistemática y de rescate (ver **apartado 3**).

Asimismo, la vacuna Nimenrix® debe estar disponible en los puntos de vacunación de **Atención Hospitalaria** para la vacunación de grupos de riesgo. No obstante, la disponibilidad del preparado vacunal en todos los puntos de vacunación posibilita el acceso a la vacunación de los grupos de riesgo del **apartado 5.1** (salvo para la indicación por viaje internacional) en el ámbito de la atención primaria en aquellas circunstancias que lo requieran y en coordinación con la atención hospitalaria.

La indicación de la vacunación de los contactos de un caso de EMI por serogrupos A, C, W o Y o de un brote por esos serogrupos, debe proceder de los Servicios de Salud Pública encargados del caso.

Las personas con indicación por **viajes internacionales** deben acudir al Centro de Vacunación Internacional que le corresponda o las encomiendas de gestión existentes en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (<https://www.andavac.es/centros-de-vacunacion-internacional-en-andalucia/>), si la indicación es únicamente por el viaje.

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS	PÁGINA	11/18
			

## 6. VACUNACIÓN ANTE UN CASO DE ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA Y SUS CONTACTOS

En estas situaciones, incluido tanto el manejo de contactos de un caso aislado de enfermedad meningocócica invasora (EMI) como el de brotes, se debe seguir el [Protocolo de Vigilancia y Alerta de la Enfermedad meningocócica](#) de la Consejería de Salud y Consumo de Andalucía actualmente vigente (<https://www.repositoriosalud.es/handle/10668/2975>).

Los contactos de un paciente con enfermedad meningocócica tienen un riesgo aumentado de desarrollar la enfermedad respecto a la población general, fundamentalmente en los **primeros 7-10 días** tras la aparición del caso. Por este motivo, se recomienda la administración de quimioprofilaxis a los contactos lo antes posible tras el diagnóstico del caso, si es posible, en las primeras 24 horas, siendo dudosa su utilidad después de 10 días.

La **quimioprofilaxis** debe ser la medida que se tome primero. La decisión de ofrecer la vacunación debería plantearse tan pronto como sea posible una vez se confirme el serogrupo. La vacunación en ningún caso sustituye a la quimioprofilaxis, es una medida complementaria para la prevención de casos secundarios.

### 6.1. Vacunación del propio caso de EMI al alta.

Las personas que han padecido una EMI, independientemente del serogrupo causante y del estado previo de vacunación antimeningocócica, deben recibir, una vez estables, la vacuna MenB y la vacuna MenACWY, con las pautas correspondientes acordes a la edad del paciente ( ver **tablas 2, 3, 4**). Las dos razones principales para esta actuación son:

- En el caso de la enfermedad meningocócica, la vacunación confiere una inmunidad más potente y duradera que la propia enfermedad natural.
- Estos pacientes presentan *a priori* una mayor susceptibilidad a padecer enfermedad meningocócica.

### 6.2. Recomendaciones de vacunación en contactos cercanos de un caso aislado de EMI.

Se valorará la vacunación posexposición en los contactos cercanos de un caso confirmado de EMI que no estuvieran previamente vacunados, en función del serogrupo identificado:

- **Enfermedad meningocócica por serogrupos A, C, W o Y:** se recomienda la administración de la vacuna conjugada MenACWY con la pauta acorde a la edad (ver **tabla 4**). También se valorará la vacunación frente a MenACWY en situación de brote, según establezca la autoridad sanitaria.

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWWAPNCZ3PFLFPYWMNKNPVYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWWAPNCZ3PFLFPYWMNKNPVYKS	PÁGINA	12/18
			

- **Enfermedad meningocócica por serogrupo B:** no se recomienda la vacunación frente al serogrupo B como profilaxis posexposición al contacto estrecho de un caso esporádico de EMI por este serogrupo, salvo que éste tenga indicación de vacunación frente a MenB por grupo de riesgo (ver [apartado 4.1](#)). Únicamente se recomendará la quimioprofilaxis como profilaxis posexposición. La razón es que no es probable que confiera la inmunidad necesaria lo suficientemente rápida para la protección después de la primera dosis (especialmente en niños pequeños que son los que tienen mayor riesgo). Sí se valorará la vacunación frente a MenB en situación de brote según establezca la autoridad sanitaria. Además, en situación de brote, en aquellas personas que pertenecen a grupos de riesgo que completaron su pauta de vacunación primaria pero cuyo riesgo de desarrollar EMI continúa durante el brote, se valorará la administración de una dosis de recuerdo con un intervalo de al menos un año después completar la serie primaria, aunque las autoridades sanitarias pueden valorar un intervalo mínimo de 6 meses.

Se recomienda seguir las indicaciones de los servicios de Salud Pública de referencia en cada centro hospitalario y/o distrito (especialistas de Medicina Preventiva y Salud Pública y/o Epidemiólogos de Atención Primaria) y/o de la autoridad competente, encargados del brote, definidos en el [Protocolo de Vigilancia y Alerta de la Enfermedad meningocócica](#) de la Consejería de Salud y Consumo de Andalucía actualmente vigente.

## 7. REGISTRO

Toda dosis de cualquier vacuna administrada a una persona debe de ser registrada en el **módulo Vacunas de su Historia Digital de DIRAYA** (incluidas frente a MenC, MenB y MenACWY). Este **registro**, previo al acto vacunal, es **obligado**, ya que permite la trazabilidad de la vacuna administrada, la certeza de que no existen contraindicaciones a su administración, datos de población correcta o incorrectamente vacunada, así como control de stock de vacunas disponibles. La evaluación de estos datos nos permite proponer mejoras en los Programas de Vacunación.

Cuando se esté cumplimentando el registro, es importante asociar a la persona a vacunar las **condiciones o factores de riesgo**, si los tuviera, en su ficha vacunal, ya que permite adaptar aún más las pautas a dicha persona.

Se recuerda que las pautas son propuestas que deben de ser ratificadas o modificadas por el profesional a cargo de la vacunación, que es quien tiene la decisión y la responsabilidad última de la vacunación.

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS	PÁGINA	13/18
			

## Más información de interés

### • Documentación oficial en Andalucía sobre vacunación frente a meningococo:

- Calendario de vacunaciones Andalucía 2023. Instrucción DGSPyOF-12/2022.
  - Disponible en: <https://www.andavac.es/calendario-vacunaciones/>
- Andavac. Campaña #ZeroMeningitis. Información para profesionales sanitarios.
  - Disponible en: <https://www.andavac.es/vacunacion-meningitis-en-andalucia-profesionales/>
- Andavac. Campaña #ZeroMeningitis. Información para la ciudadanía.
  - Disponible en: <https://www.andavac.es/campanas/meningitis/>
- Andavac. Preguntas frecuentes vacunación frente a meningococo, para profesionales.
  - Disponible en: <https://www.andavac.es/vacunacion-meningitis-en-andalucia-profesionales-preguntas-frecuentes/>
- Andavac. Infografías sobre vacunación frente a meningococo B y ACWY.
  - Disponible en: <https://www.andavac.es/vacunacion-meningitis-en-andalucia-profesionales-infografias/>
- Andavac. Coberturas vacunales meningococo B, C y ACWY en Andalucía.
  - Disponible en: <https://www.andavac.es/coberturas-vacunales/>
- Andavac. Calculadora de pautas de vacunación meningococo C / ACWY.
  - Disponible en: <https://www.andavac.es/calculadora/meningitis>
- Andavac. Vacunación frente a meningococo B y ACWY en personas de grupos de riesgo.
  - Disponible en: <https://www.andavac.es/vacunacion-en-grupos-de-riesgo/meningococo-b-y-acwy/>
- Consejería de Salud y Consumo, Junta de Andalucía. Protocolo de Vigilancia y alerta de la enfermedad meningocócica invasora en Andalucía.
  - Disponible en: <https://www.repositoriosalud.es/handle/10668/2975>
- Servicio Andaluz de Salud. Citación.
  - Disponible en: <https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/ciudadania/citas-en-centros-de-atencion-primaria>

### • Recomendaciones oficiales del Ministerio de Sanidad:

- Ministerio de Sanidad. Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones, 17 noviembre 2022. Recomendaciones de vacunación frente a la enfermedad meningocócica invasiva por serogrupo B.
  - Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/MenB\\_2022.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/MenB_2022.pdf)

**INSTRUCCIÓN DGSPYOF-2/2023 – PROGRAMA VACUNACIÓN MENINGOCOCO EN ANDALUCÍA 2023**

14

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS	PÁGINA	14/18
			



- Ministerio de Sanidad. Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones (2018).
  - Disponible en:  
[https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/riesgo/Vac\\_GruposRiesgo\\_todasEdades.htm](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/riesgo/Vac_GruposRiesgo_todasEdades.htm)
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Gobierno de España. Instituto de Salud Carlos III. Enfermedad meningocócica. Temporada 2020-2021. Boletín epidemiológico Semanal. 2022 Vol.30 nº4 / 37-49 ISSN:2173-9277
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Gobierno de España. Instituto de Salud Carlos III. Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Boletín Epidemiológico Semanal en Red.
  - Disponible en:  
<https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Boletines/Paginas/BoletinSemanalEnRed.aspx>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Gobierno de España. Ponencia y Registro de Vacunaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial de Salud. Vacunación en trabajadores sanitarios. Abril 2017.
  - Disponible en:  
[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Vacunacion\\_sanitarios.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Vacunacion_sanitarios.pdf)
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Gobierno de España. Información sobre vacunas de interés para viajes internacionales.
  - Disponible en:  
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/sanidadExterior/salud/infVacunas.htm>

**• Fichas técnicas de las vacunas frente a meningococo empleadas en Andalucía por el SAS:**

- Bexsero®. Ficha técnica. Disponible en:  
[https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/bexsero-epar-product-information\\_es.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/bexsero-epar-product-information_es.pdf)
- Neisvac C®. Ficha técnica. Disponible en:  
[https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/64096/FT\\_64096.html.pdf](https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/64096/FT_64096.html.pdf)
- Nimenrix®. Ficha técnica. Disponible en:  
[https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/nimenrix-epar-product-information\\_es.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/nimenrix-epar-product-information_es.pdf)

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWWAPNCZ3PFLFPYWMNKNPVYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWWAPNCZ3PFLFPYWMNKNPVYKS	PÁGINA	15/18
			

• **Recomendaciones oficiales de organismos internacionales:**

- Public Health England. Meningococcal ACWY (MenACWY) vaccination programme. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/collections/meningococcal-acwy-menacwy-vaccination-programme>
- The National Immunisation Programme in the Netherlands. Surveillance and developments in 2019-2020. Disponible en: <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2020-0077.pdf>
- Australian Government. Department of Health. Australian Meningococcal Surveillance Programme Annual Report, 2020. Disponible en: [Communicable Diseases Intelligence 2021 - Australian Meningococcal Surveillance Programme Annual Report, 2020 Disponible en: <https://doi.org/10.33321/cdi.2022.46.46>
- Public Health England. Invasive meningococcal disease in England: annual laboratory confirmed reports for epidemiological year 2020 to 2021. Disponible en: [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/1049331/hpr0122-IMD-ann\\_1\\_.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1049331/hpr0122-IMD-ann_1_.pdf)
- The National Immunisation Programme in the Netherlands. Surveillance and developments in 2020-2021. Disponible en: <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2021-0055.pdf>
- Joint Committee on Vaccination and Immunisation (JCVI) interim statement on the immunisation schedule for children. Published 5 August 2022. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/jcvi-interim-statement-on-changes-to-the-childhood-immunisation-schedule/joint-committee-on-vaccination-and-immunisation-jcvi-interim-statement-on-the-immunisation-schedule-for-children>
- Vaccination against meningococcal disease starts for teens aged 14 to 18. National Institute for Public Health and the Environment. Ministry of Health, Welfare and Sport. The Netherlands. Disponible en: <https://www.rivm.nl/en/news/vaccination-against-meningococcal-disease-starts-for-teens-aged-14-to-18>
- Meningococcal disease. Australian Immunisation Handbook. Australian Government, Department of Health. Disponible en: <https://immunisationhandbook.health.gov.au/vaccine-preventable-diseases/meningococcal-disease>
- Meningococcal ACWY. National Institute for Public Health and the Environment. Ministry of Health, Welfare and Sport. The Netherlands. Disponible en: <https://www.rivm.nl/en/meningococcal-acwy>
- US Department of Health. Guidelines for the prevention and treatment of opportunistic infections in adults and adolescents with HIV. Disponible en: <https://aidsinfo.nih.gov/guidelines/html/4/adult-and-adolescent-opportunistic-infection/365/figure--immunization>
- Organización Mundial de la Salud. Meningitis meningocócica. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/meningitis>

• **Otros artículos relevantes:**

- Abad R, et al. Early evidence of expanding W ST-11 CC meningococcal incidence in Spain. J Infect. 2016;73:296-7.
- Abad R, et al. Molecular characterization of invasive serogroup B Neisseria meningitidis isolates from Spain during 2015-2018: Evolution of the vaccine antigen factor H binding protein (FHbp). J Infect. 2021;82(4):37-44.
- Alderson MR, et al. Surveillance and control of meningococcal disease in the COVID-19 era: A Global Meningococcal Initiative review. J Infect. 2022; 84(3):289-96.

**INSTRUCCIÓN DGSPYOF-2/2023 – PROGRAMA VACUNACIÓN MENINGOCOCO EN ANDALUCÍA 2023**

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS	PÁGINA	16/18
			

- Argante L, et al. A re-assessment of 4CMenB vaccine effectiveness against serogroup B invasive meningococcal disease in England based on an incidence model. *BMC Infect Dis.* 2021;21(1):1244
- Campbell H, et al. Emergency meningococcal ACWY vaccination program for teenagers to control group W meningococcal disease, England, 2015-2016. *Emerg Infect Dis.* 2017;23:1184-7.
- Castilla J, et al. Effectiveness of a meningococcal group B vaccine (4CMenB) in children. *N Engl J Med.* 2023;388(5):427-38.
- Fazio C, et al. Cross-reactivity of 4CMenB vaccine-induced antibodies against meningococci belonging to non-B serogroups in Italy. *Hum Vaccin Immunother.* 2021;17(7):2225-31.
- Parikh SR, et al. Effectiveness and impact of a reduced infant schedule of 4CMenB vaccine against group B meningococcal disease in England: a national observational cohort study. *Lancet.* 2016;388:2775-82.
- Hovmand N, et al. Recent increased incidence of invasive serogroup W meningococcal disease: A retrospective observational study. *Int J Infect Dis.* 2021; 108:582-587.
- Krone M, et al. Increase of invasive meningococcal serogroup W disease in Europe, 2013 to 2017. *Euro Surveill.* 2019;24(14):1800245.
- Ladhani SN, et al. Timing of meningococcal vaccination with 4CMenB (Bexsero®) in children with invasive meningococcal group B (MenB) disease in England. *Vaccine.* 2022;40:1493-8.
- Ladhani SN, et al. First Real-world evidence of meningococcal group B vaccine, 4CMenB, protection against meningococcal group W disease: Prospective Enhanced National Surveillance, England. *Clin Infect Dis.* 2021;73(7):e1661-e1668.
- Quiambao B, et al. Efficacy and safety of a booster dose of the meningococcal A, C, W, Y-tetanus toxoid conjugate vaccine administered 10 years after primary vaccination and long-term persistence of tetanus toxoid conjugate or polysaccharide vaccine. *Hum Vaccin Immunother.* 2020;16(6):1272-9.
- Presa J, et al. Epidemiologic trends, global shifts in meningococcal vaccination guidelines, and data supporting the use of MenACWY-TT vaccine: a review. *Infect Dis Ther.* 2019;8:307-33.
- Krone M, et al. Increase of invasive meningococcal serogroup W disease in Europe, 2013 to 2017. *Euro Surveill.* 2019;24(14):pii=1800245.
- Rodrigues M, et al. Association of use of a meningococcus group B vaccine with group B invasive meningococcal disease among children in Portugal. *JAMA.* 2020;324:2187-2194
- Sohn WY, et al. Real-world implementation of 4-component meningococcal serogroup B vaccine (4CMenB): implications for clinical practices. *Expert Rev Vaccin.* 2022, 21:3, 325-35.
- Stefanizzi P, et al. Postmarketing surveillance of adverse events following meningococcal B vaccination: data from Apulia Region, 2014–19. *Hum Vacc Immunother.* 2022;18(1):1-6.
- Valcárcel-Nazco C, et al. Coste-efectividad de la vacunación sistemática frente a enfermedad meningocócica invasiva por serogrupo B en la infancia. Ministerio de Sanidad. Servicio de Evaluación del Servicio Canario de la Salud; 2022. Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias [pendiente de publicación].
- Voss SS, et al. Risk of sequelae after invasive meningococcal disease. *BMC Infect Dis.* 2022;22(1):148.

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS	PÁGINA	17/18
			

## ANEXO: Infografía vacunación frente a meningococo en grupos de riesgo en Andalucía

### VACUNA MENINGOCOCO B Y ACWY



#ZeroMeningitis

### VACUNACIÓN EN GRUPOS DE RIESGO

En caso de encontrarte en alguna de estas **situaciones, se recomienda la vacunación** frente al meningococo B y ACWY:

- Asplenia (personas sin bazo o con bazo no funcional o pendientes de que se lo extirpen).
- Deficiencia de properdina.
- Déficit de complemento.
- Tratamiento con eculizumab (Soliris®) o derivados de acción prolongada (ravulizumab, Ultomiris®).
- Trasplante de médula ósea.
- Antecedente enfermedad meningocócica invasora (sepsis, meningitis).
- Personal de laboratorio (técnicos de laboratorio y microbiólogos) que trabaja con muestras que potencialmente puedan contener meningococo.

**Otras indicaciones** de la vacuna del **meningococo ACWY:**

- Infección por VIH.
- Viajeros a zonas de riesgo (consultar en un Centro de Vacunación Internacional).
- Contactos cercanos de un caso de EMI por meningococo A, C, W o Y que no estuvieran previamente vacunados.

### VACUNAS

- Vacuna meningococo B (Bexsero).
- Vacuna meningococo ACWY (Nimenrix).

#### VACUNACIÓN SISTEMÁTICA

Todos los chicos y chicas se deben vacunar frente al meningococo en los siguientes momentos de la vida:

- **2 meses:** meningococo B.
- **4 meses:** meningococo B y C.
- **12 meses:** meningococo ACWY.
- **15 meses:** meningococo B.
- **12 a 21 años:** meningococo ACWY (1 dosis).

Las vacunas disponibles frente a meningococo previenen fundamentalmente meningitis y sepsis causadas por los meningococos A, B, C, W e Y, que son los más frecuentes en nuestro medio. Ambas enfermedades son muy graves y pueden llevar a la muerte.

**Vacúnate en tu centro de salud. Pide cita por los canales habituales.**

#### PARA MÁS INFORMACIÓN...

- Consulta a tu profesional de referencia.
- Visita la web de ANDAVAC <https://www.andavac.es/vacunacion-en-grupos-de-riesgo/meningococo-b-y-acwy/>





Fecha actualización: 07/02/2023

Código Seguro de Verificación: VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: <a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma</a>			
FIRMADO POR	JORGE GUILLERMO DEL DIEGO SALAS	FECHA	09/02/2023
ID. FIRMA	VH5DPXWwAPNCZ3PFLFPYwMKNPvYKS	PÁGINA	18/18
			