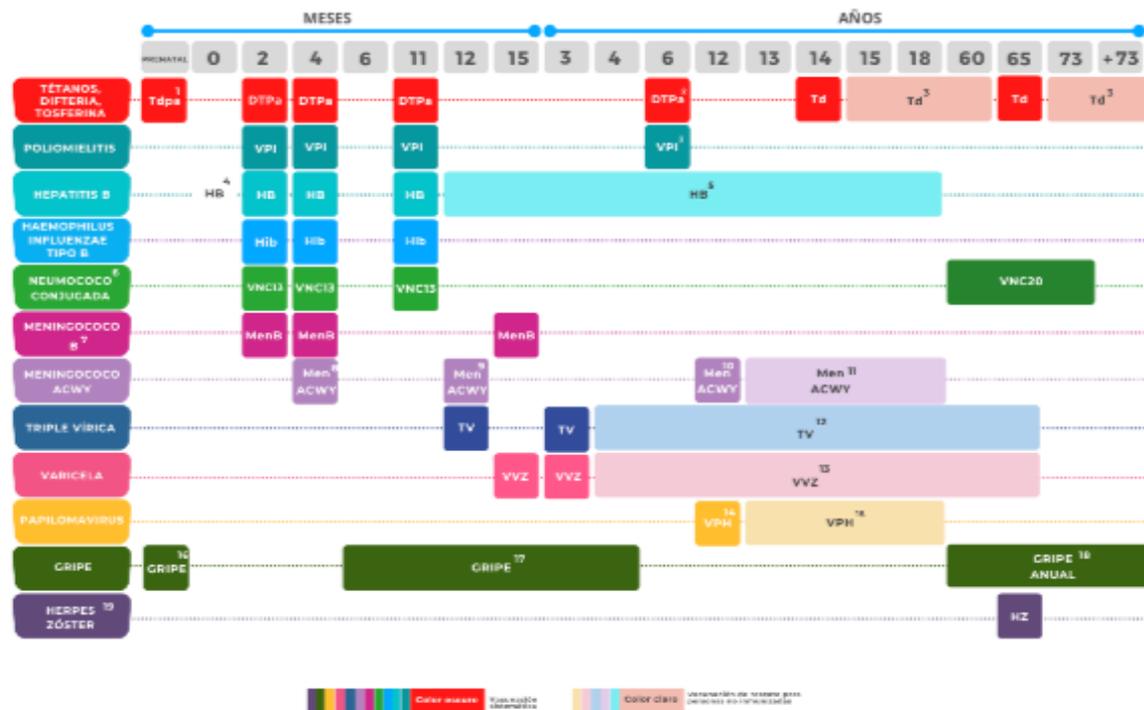


# Presentación del Calendario de Vacunaciones de Andalucía 2024. Novedades y aspectos prácticos.

## Ponentes

**David Moreno.** Pediatra. Director del Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía. Responsable ANDAVAC.

**Marta Bernal.** Enfermera. Centro de Salud las Letanías, Sevilla. Servicio de Prevención de la DGSPyOF de la Consejería de Salud y Consumo.



# Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía

## Equipo Andavac

### Equipo de profesionales Andavac

#### Dirección del Plan Estratégico de Vacunaciones de Andalucía



**David Moreno**  
Pediatra. Director del Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía.  
Responsable ANDAVAC

Descripción

#### Comité de Expertos



**Marta Bernal**  
Enfermera de Atención Primaria. C.S. Las Letanías, Sevilla. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



**Jose Luis Barranco**  
Medicina Preventiva. Hospital Reina Sofía de Córdoba. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



**Javier Álvarez**  
Jefe Servicio Pediatría en Hospital Costa del Sol. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



**María Ángeles Onieva**  
Medicina Preventiva y Salud Pública. Hospital Costa del Sol, Marbella. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



**Daniel Ocaña**  
Médico de Familia. CS Algeciras Norte, Cádiz. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



**Inmaculada Martín**  
Pediatra. CS San Isidro, Los Palacios, Sevilla. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



**Ignacio Salamanca**  
Coordinador médico Unidad de Investigación Grupo JRP Pediatría. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



**Nicola Lorusso**  
Vigilancia de la Salud. Consejería de Salud y Consumo de Andalucía. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción

#### Apoyo en la elaboración de contenidos Web y formación



**José Guerrero**  
Enfermera de Atención Primaria en C.S. Salud Olivar de Quintos. Técnica del Servicio de Prevención de la DG de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.

Descripción



**Rosa López**  
Médico especialista en Medicina Preventiva, Profesora Titular del Departamento de Salud Pública y Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad de Málaga.

Descripción

#### Plataforma Web



**Jose Rodriguez**  
Subdirector del Área de Sistemas de Información y TIC de la EASP. Responsable desarrollos tecnológicos.

Descripción



**Mamen Junco**  
Técnica del Área de Sistemas de Información y TIC de la EASP.

Descripción

#### Comunicación



**Giúlia Fernández**  
Editora, Traductora, Técnico EASP. Responsable comunicación y campañas ANDAVAC.

Descripción



**Nuria Marcos**  
Secretaría. Diseño de infografías y materiales de difusión.

Descripción

# GRACIAS !!!

#### Formación



**Isabel Ruiz**  
Profesora EASP, Médico, CIBERESP. Responsable de la formación ANDAVAC

Descripción



**Carmen Valcárcel**  
Técnica EASP. Innovación en plataformas de formación y evaluación de resultados.

Descripción



**Rosario Prieto**  
Responsable de reuniones científicas ANDAVAC.

Descripción

#### Administración



**Isabel García**  
Coordinadora Secretaría de Docencia EASP.

Descripción



**Pilar Sánchez**  
Secretaría académica formación ANDAVAC.

Descripción

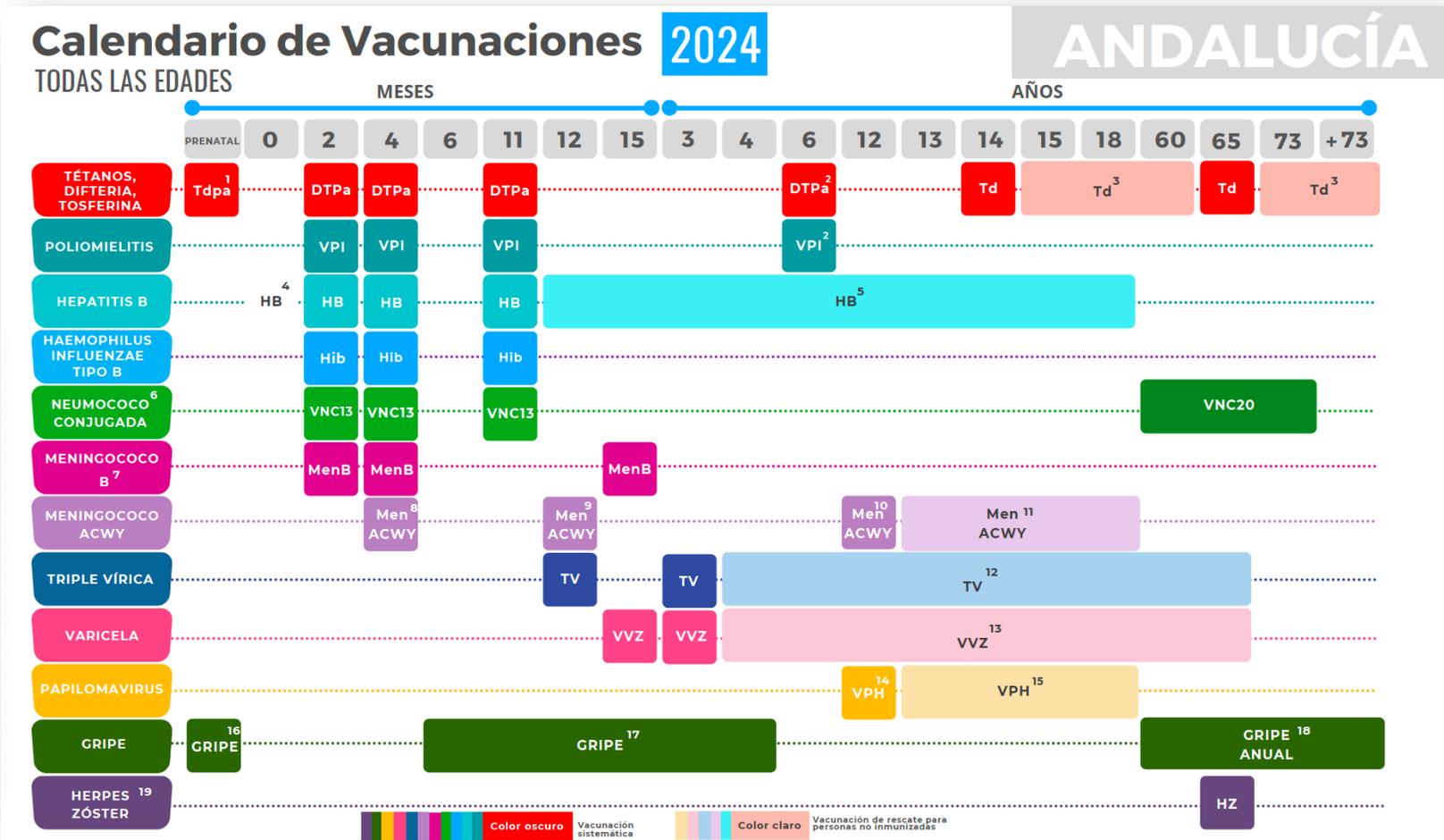
# Calendario de Vacunaciones Andalucía 2024

Página web del calendario 2024 disponible en:

<https://www.andavac.es/calendario-vacunaciones/>



# Calendario de Vacunaciones Andalucía 2024



## Calendario de Vacunaciones Andalucía 2024

Instrucción DGSPYOF-1/2024

26 enero 2024

Dirección General de Salud Pública  
y Ordenación Farmacéutica.  
Servicio Andaluz de Salud.

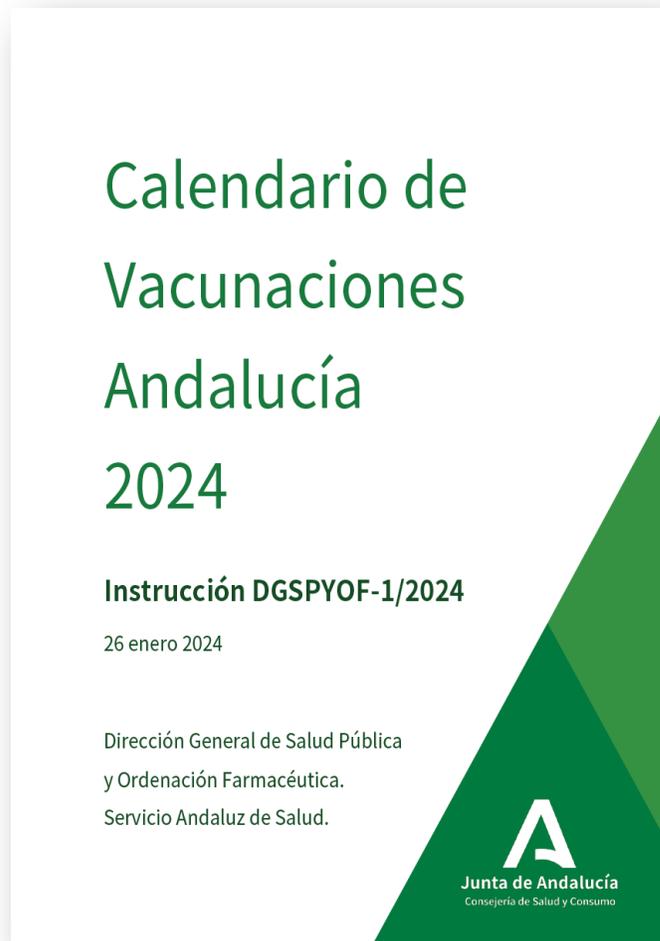


Página web del calendario 2024 disponible en:

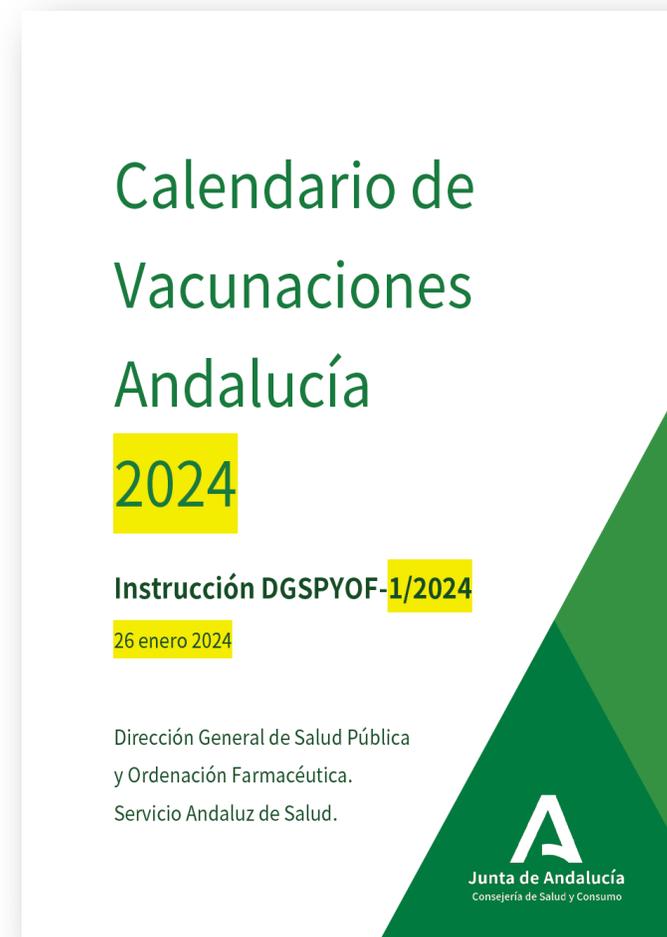
<https://www.andavac.es/calendario-vacunaciones/>

# Calendario de Vacunaciones Andalucía 2024

Hasta el momento, la instrucción en sus dos versiones puede descargarse en estos enlaces:



[https://www.andavac.es/wp-content/uploads/instrucciones/Instruccion\\_Calendario\\_Vacunacion\\_Andalucia.pdf](https://www.andavac.es/wp-content/uploads/instrucciones/Instruccion_Calendario_Vacunacion_Andalucia.pdf)



[https://www.andavac.es/wp-content/uploads/instrucciones/Instruccion\\_Calendario\\_Vacunacion\\_Andalucia\\_cambios\\_resaltados.pdf](https://www.andavac.es/wp-content/uploads/instrucciones/Instruccion_Calendario_Vacunacion_Andalucia_cambios_resaltados.pdf)

# Calendario de Vacunaciones Andalucía 2024

## NOVEDADES CALENDARIO DE VACUNAS 2024 ANDALUCÍA



- 1** **Neumococo 20-valente:** 60 a 73 años (nacidos entre 1951 y 1964) **1 ENERO**
- 2** **Papilomavirus** pauta de 1 dosis:
  - Chicos y chicas de 12 años (nacidos en 2012)
  - Rescate de chicas de 13 a 18 años (nacidas entre 2005 y 2011)
  - Rescate chicos de 13 años (nacidos en 2011)**1 FEBRERO**
- 3** Sustitución de la vacuna frente a **meningococo C** (Neisvac C®) por la vacuna frente a **meningococo ACWY** (Nimenrix®) a los 4 meses **1 FEBRERO**
- 4** Sustitución de la vacuna frente a **meningococo ACWY** Nimenrix® por la vacuna frente a **meningococo ACWY MenQuadfi®** a los 12 meses, 12 años y rescate 13-18 años **1 MARZO**
- 5** Inicio de la vacunación frente a **herpes zóster** en la cohorte de 65 años (nacidos en 1959) **DURANTE 2024\***

\*Se informará del momento de inicio en una actualización próxima de la instrucción.

# Presentación del Calendario de Vacunaciones de Andalucía 2024. Novedades y aspectos prácticos.

## Ponentes

**David Moreno.** Pediatra. Director del Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía. Responsable ANDAVAC.

**Marta Bernal.** Enfermera. Centro de Salud las Letanías, Sevilla. Servicio de Prevención de la DGSPyOF de la Consejería de Salud y Consumo.

1. Programa MenACWY
2. Pauta VPH
3. Neumococo
4. Herpes zóster
5. Formación



# Presentación del Calendario de Vacunaciones de Andalucía 2024. Novedades y aspectos prácticos.

## Ponentes

**David Moreno.** Pediatra. Director del Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía. Responsable ANDAVAC.

**Marta Bernal.** Enfermera. Centro de Salud las Letanías, Sevilla. Servicio de Prevención de la DGSPyOF de la Consejería de Salud y Consumo.

1. Programa MenACWY
2. Pauta VPH
3. Neumococo
4. Herpes zóster
5. Formación



# Novedades en el programa de prevención de meningococo

## NOVEDADES CALENDARIO DE VACUNAS 2024 ANDALUCÍA

	<b>1</b> Neumococo 20-valente: 60 a 73 años (nacidos entre 1951 y 1964)	1 ENERO
	<b>2</b> Papilomavirus pauta de 1 dosis: <ul style="list-style-type: none"><li>- Chicos y chicas de 12 años (nacidos en 2012)</li><li>- Rescate de chicas de 13 a 18 años (nacidas entre 2005 y 2011)</li><li>- Rescate chicos de 13 años (nacidos en 2011)</li></ul>	1 FEBRERO
	<b>3</b> Sustitución de la vacuna frente a meningococo C (Neisvac C®) por la vacuna frente a meningococo ACWY (Nimenrix®) a los 4 meses	1 FEBRERO
	<b>4</b> Sustitución de la vacuna frente a meningococo ACWY Nimenrix® por la vacuna frente a meningococo ACWY MenQuadfi® a los 12 meses, 12 años y rescate 13-18 años	1 MARZO
	<b>5</b> Inicio de la vacunación frente a herpes zóster en la cohorte de 65 años (nacidos en 1959)	DURANTE 2024*

\*Se informará del momento de inicio en una actualización próxima de la instrucción.

# Campaña #ZeroMeningitis

Acerca de ▾

Noticias ▾

Campañas

Recomendaciones ▾

Coberturas vacunales

Profesionales ▾

## #ZeroMeningitis que nada te pare

Si tienes entre 12 y 21 años, o eres familiar o amigo de alguien con esta edad, esta información te interesa muchísimo



El 1 de enero de 2020 comenzó en Andalucía una importante **campaña de vacunación** contra la MENINGITIS por unas bacterias llamadas meningococos de tipo A, C, W e Y (MenACWY) en ADOLESCENTES de 12 a 21 años.

**#ZeroMeningitis, que nada te pare** es la **campaña de sensibilización** dirigida a adolescentes y sus familias, para informar de esta vacunación, sobre por qué, cómo y dónde se deben vacunar los chicos y las chicas en estas edades para prevenir la MENINGITIS.

[+ Información sobre la campaña #Zeromeningitis](#)

Si eres adolescente, recuerda:

# Coberturas MenACWY 12-21 años

**#ZeroMeningitis**  
que nada te pare

## COBERTURA VACUNAL MENINGITIS ACWY 12 A 21 AÑOS COHORTES 2002-2011

en Andalucía



\*La cohorte de nacidos en 2011 ha comenzado a vacunarse desde enero de 2023  
Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.  
Fecha: 01/01/2024

andavac

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO  
Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica  
Servicio Andaluz de Salud

Junta de Andalucía  
Consejería de Salud y Consumo

# Coberturas MenACWY cohorte 2009



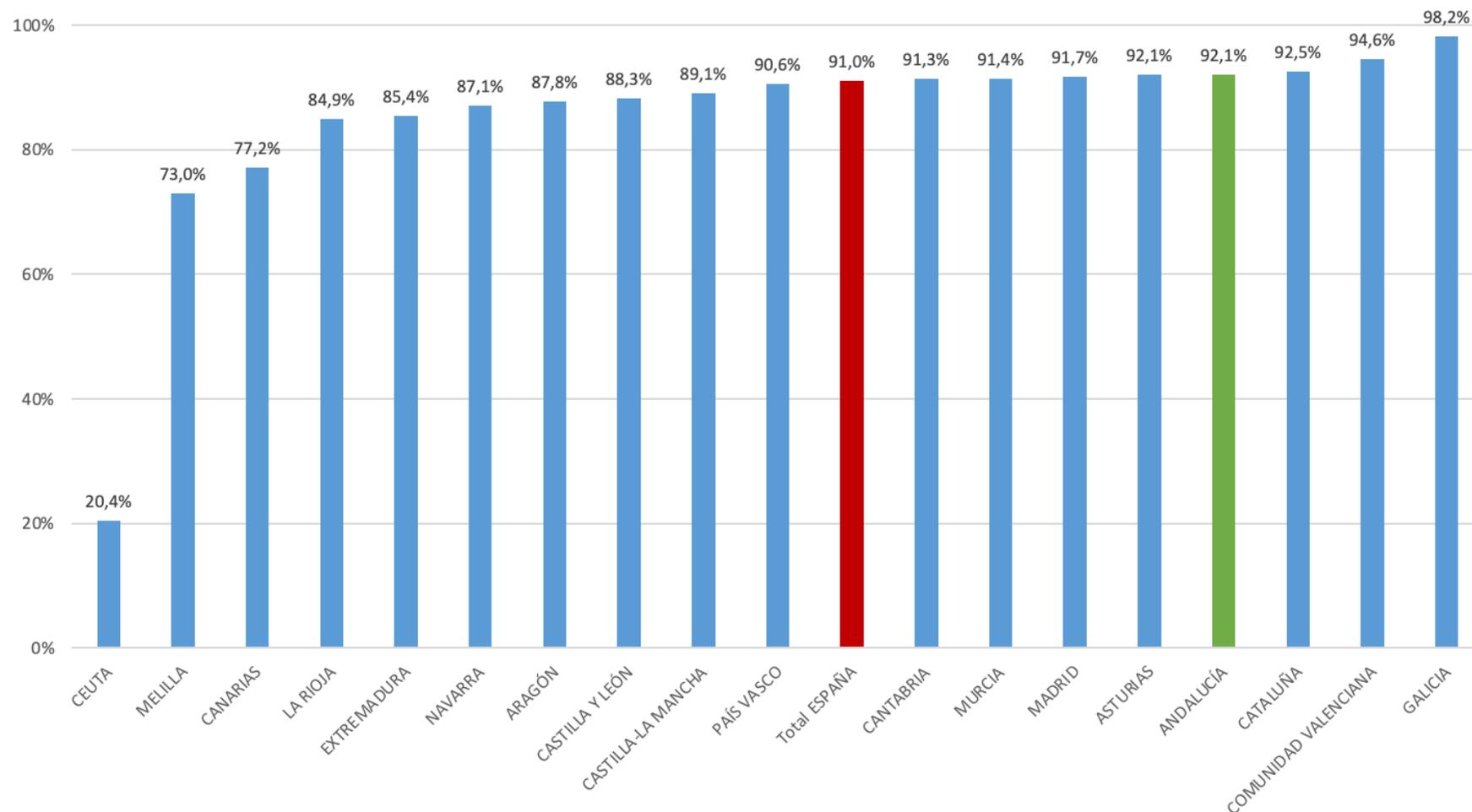
MINISTERIO DE SANIDAD

Portal Estadístico

Área de Inteligencia de Gestión

🏠 / SIVAMIN / SIVAMIN

## Meningococo ACWY 12 años, cohorte 2009. Por CCAA. Año 2022.



# Campaña #ZeroMeningitis

**#ZeroMeningitis**  
que nada te pare



**SI TIENES ENTRE 12 Y 21 AÑOS\***

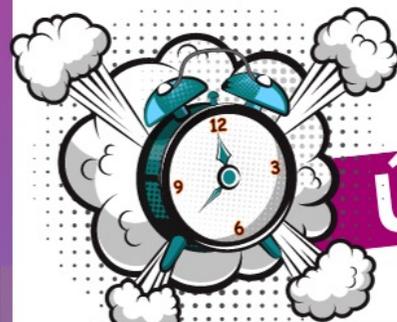
**VACÚNATE CONTRA LA MENINGITIS ACWY**

Más información sobre la meningitis, cómo y dónde vacunarte



#AndaluciaSeVacuna

\* personas nacidas entre 2002 y 2011. Fecha última actualización: 01/02/2023



**ÚLTIMO MINUTO**

**Mensaje importante para  
las personas nacidas  
entre 2002 y 2010:**

**Si aún no te has vacunado de MENINGOCOCO  
ACWY, puedes vacunarte antes del  
31 diciembre 2023  
PIDE CITA**

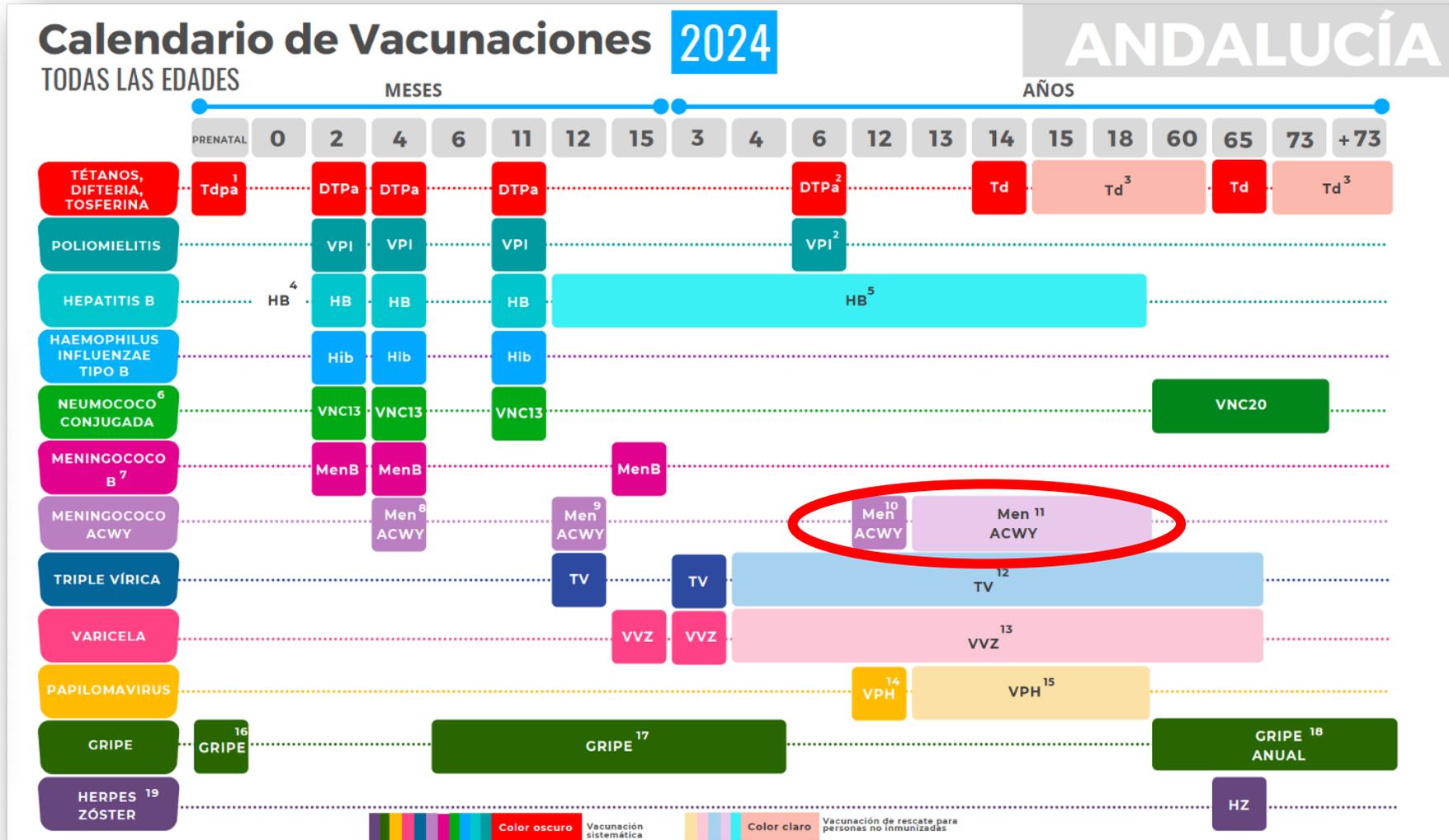
En Andalucía, la mayoría de los adolescentes de 12 a 21 años ya se han vacunado frente a la meningitis ACWY.  
La campaña comenzó en enero 2020, y acaba el 31 de diciembre 2023.  
A partir de enero 2024, continuará solo con los adolescentes de 12 años.

andavac

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO  
Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica  
Servicio Andaluz de Salud

  
Junta de Andalucía  
Consejería de Salud y Consumo

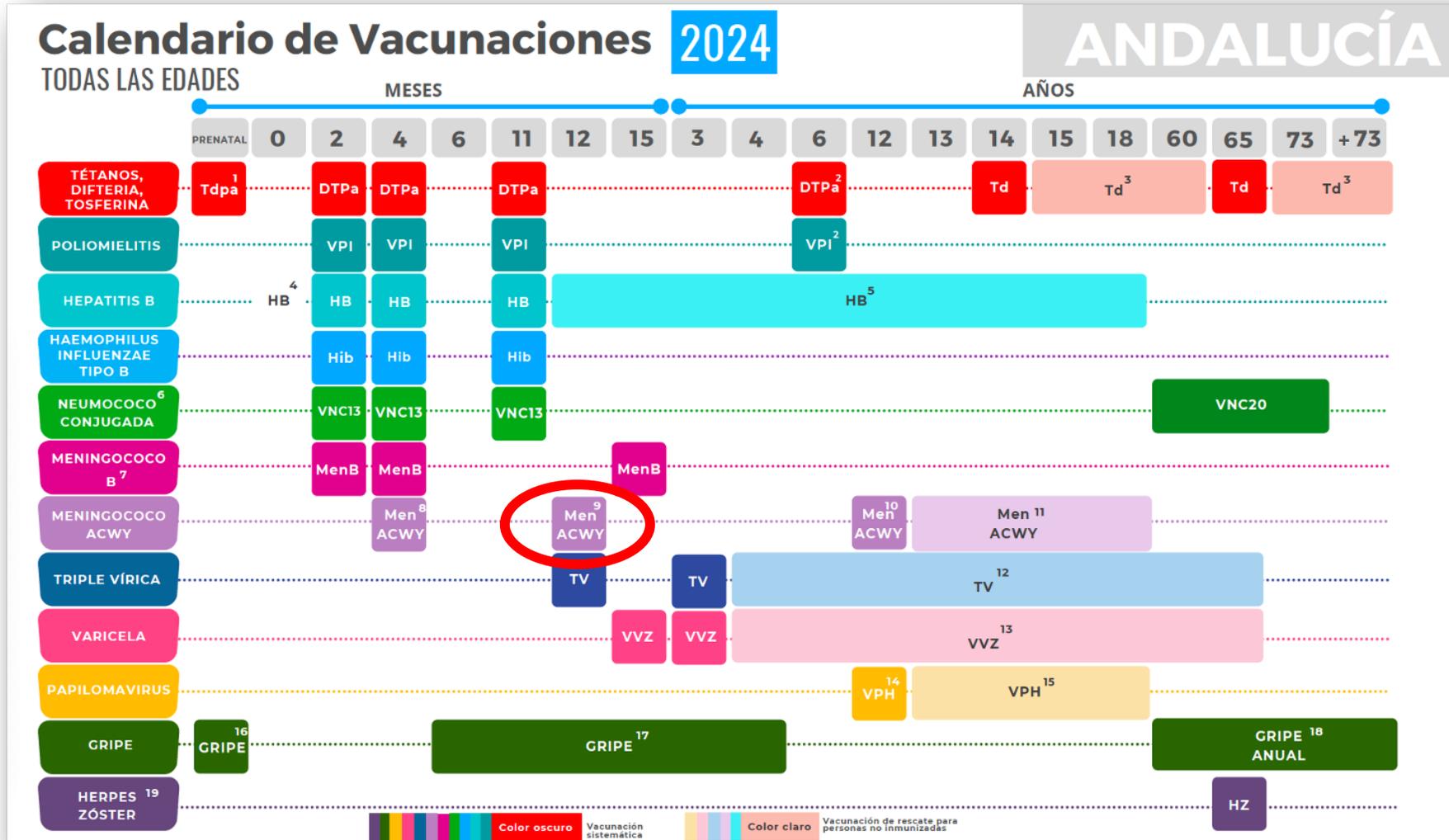
# Meningococo ACWY 12-18 años



## INSTRUCCIONES:

- ➔ MenACWY sistemática a los 12 años
- ➔ Rescate pasivo de 13 a 18 años

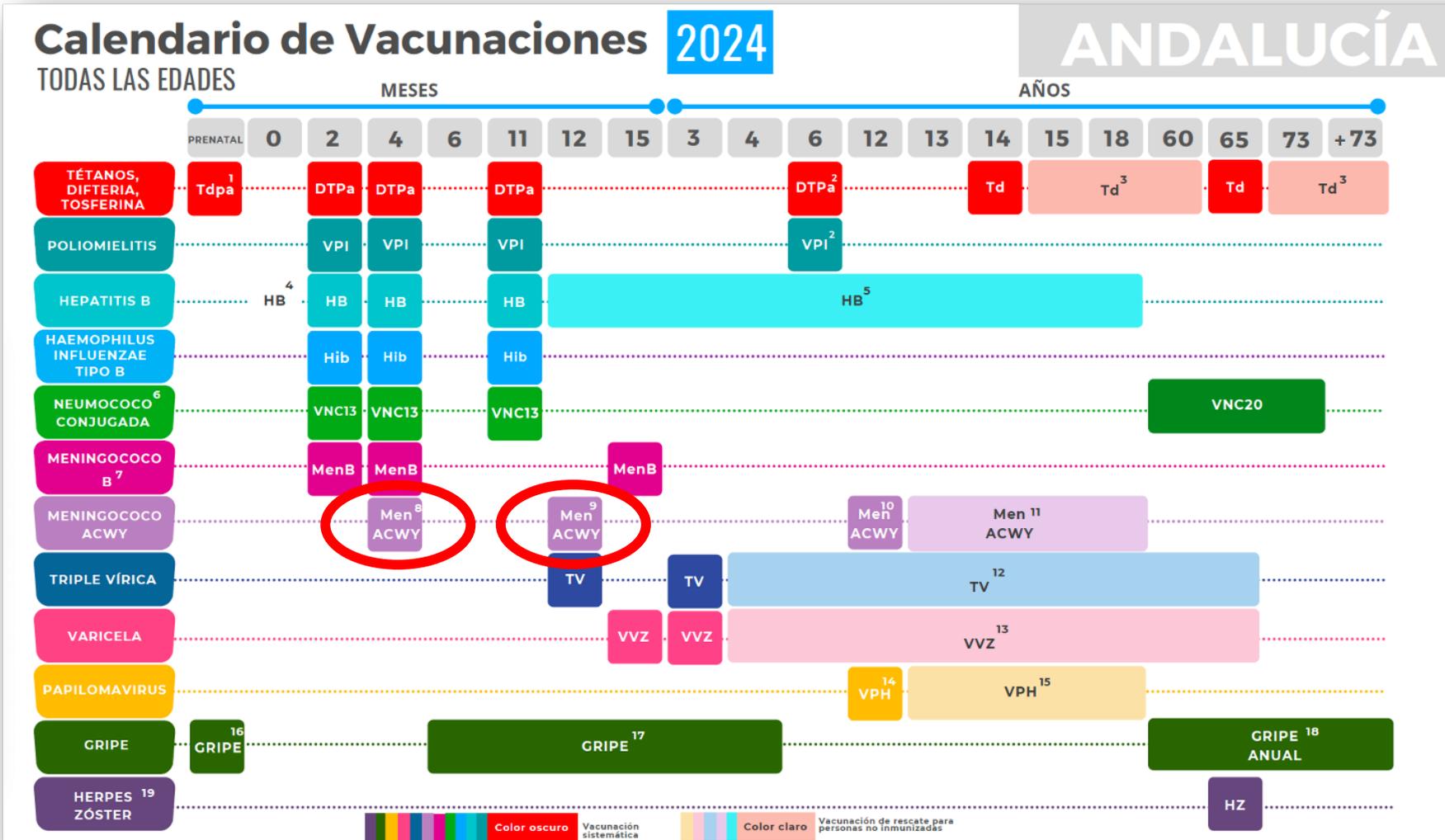
# Meningococo ACWY 4 y 12 meses



## INSTRUCCIONES:

→ MenACWY sistemática a los 12 meses (desde 2020)

# Meningococo ACWY 4 y 12 meses



## INSTRUCCIONES:

- ➔ MenACWY sistemática a los 12 meses (desde 2020)
- ➔ MenACWY sistemática a los 4 meses (desde 2024)

# Ministerio Sanidad: MenC a los 4 y 12 ms



## CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIÓN A LO LARGO DE TODA LA VIDA Calendario recomendado año 2023

VACUNACIÓN	EDAD																
	Pre-natal	0 meses	2 meses	4 meses	6 meses	11 meses	12 meses	15 meses	3-4 años	5 años	6 años	12 años	14 años	15-18 años	19-64 años	≥65 años	
Poliomielitis			VPI	VPI		VPI					VPI <sup>(1)</sup>						
Difteria, tétanos, tosferina	dTpa <sup>(2)</sup>		DTPa	DTPa		DTPa					dTpa/ <sup>(2)</sup> DTPa		Td	Td <sup>(2)</sup>		Td	
Haemophilus influenzae b			Hib	Hib		Hib											
Sarampión, rubeola, parotiditis							TV		TV				TV <sup>(3)</sup>				
Hepatitis B <sup>(4)</sup>		HB	HB	HB		HB					HB						
Enfermedad meningocócica <sup>(5)</sup>			MenB MenC	MenB MenC			MenB MenC					MenACWY		MenACWY			
Varicela								VVZ	VVZ				VVZ <sup>(6)</sup>				
Virus del Papiloma Humano <sup>(7)</sup>												VPH		VPH			
Enfermedad neumocócica <sup>(8)</sup>			VNC	VNC		VNC										VN	
Herpes Zóster <sup>(9)</sup>																HZ	
Gripe <sup>(10)</sup>	gripe							gripe anual									gripe anual

Calendario aprobado por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del SNS el 17 de noviembre de 2022

 Administración sistemática

 Administración en personas susceptibles o no vacunadas con anterioridad

Por el momento,  
no incluye  
MenACWY a los  
4 y 12 meses

# CAV-AEP recomendaciones 2024

## Calendario de inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría 2024 Vacunación sistemática

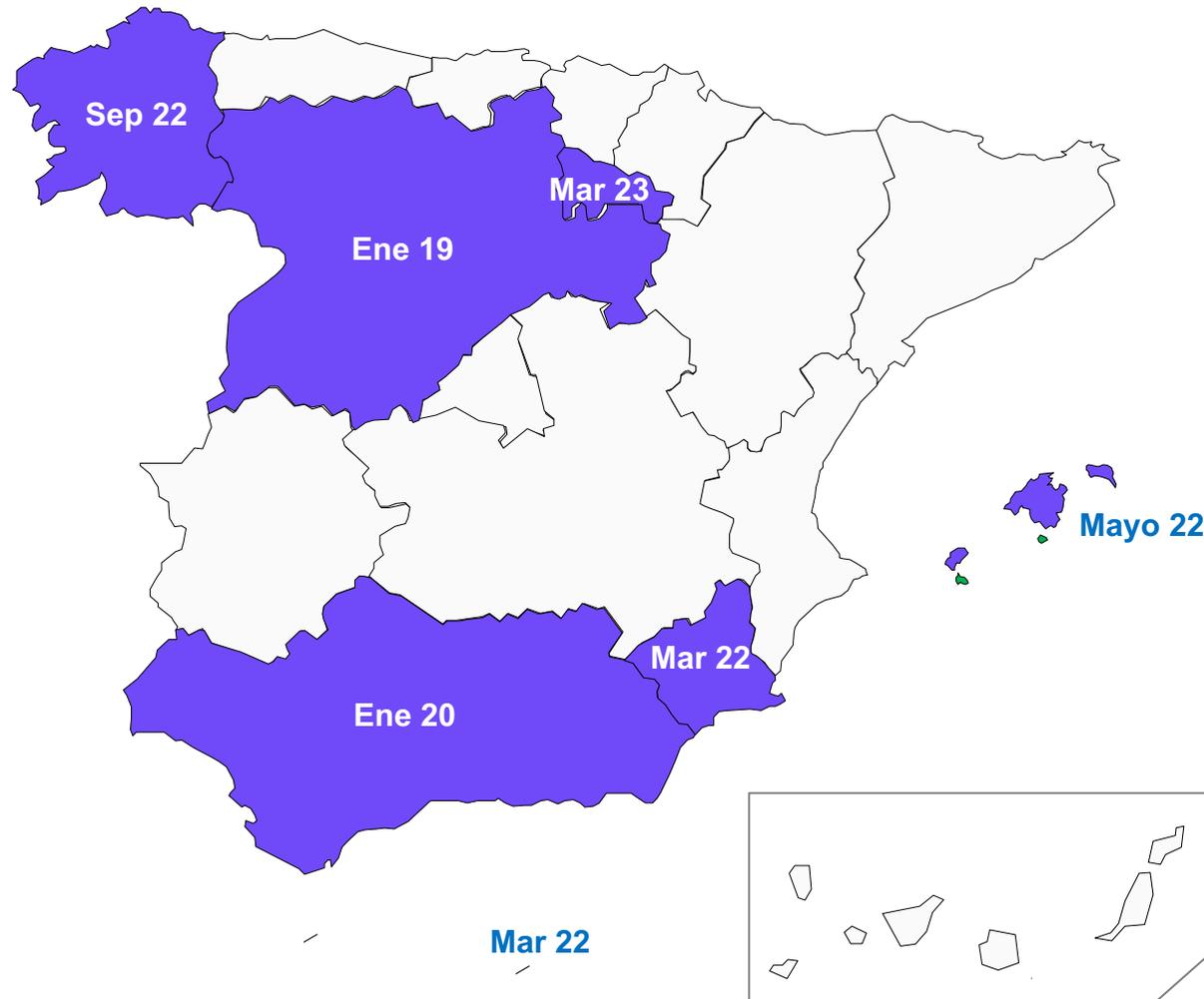
www.vacunasaep.org

VACUNA O ANTICUERPO MONOCLONAL	Embarazadas	Niños (edad en meses)							Niños y adolescentes (edad en años)							
		0	2	3	4	6	11	12	15	3	4	5	6	12	14	15-18
Hepatitis B <sup>1</sup>			HB		HB		HB									
Difteria, tétanos y toslerina <sup>2</sup>	Tdpa		DTPa		DTPa		DTPa						DTPa/ Tdpa		Tdpa	
Poliomielitis <sup>3</sup>			VPI		VPI		VPI						VPI			
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b <sup>4</sup>			Hib		Hib		Hib									
Neumococo <sup>5</sup>			VNC		VNC	VNC	VNC									
Rotavirus <sup>6</sup>			RV		RV	(RV)										
Meningococo B <sup>7</sup>			MenB		MenB			MenB								
Meningococos ACWY <sup>8</sup>					Men ACWY			Men ACWY							Men ACWY	
Gripe <sup>9</sup>	Gripe						Gripe									
Sarampión, rubeola y parotiditis <sup>10</sup>								SRP			SRP-Var o SRPV					
Varicela <sup>11</sup>									Var							
SARS-CoV-2 <sup>12</sup>	SARS-CoV-2															
Virus del papiloma humano <sup>13</sup>															VPH	
Virus respiratorio sincitial <sup>14</sup>	VRS		AcVRS													

La AEP recomienda vacunación con MenACWY a los 4 y 12 meses

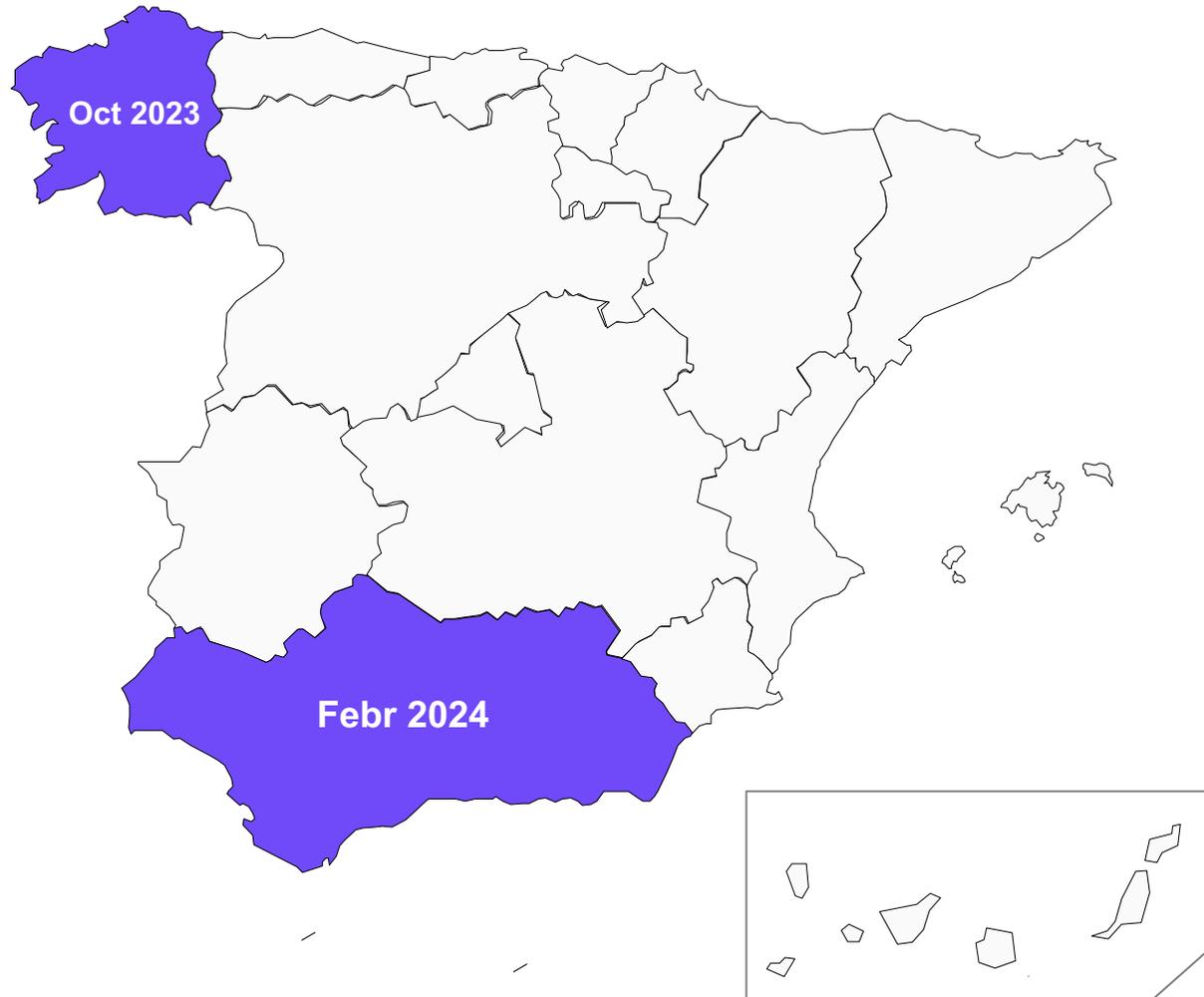


# CC.AA. con meningococo ACWY a los 12 meses



Actualmente,  
7 CCAA y ciudades  
autonómicas  
incluyen MenACWY  
a los 12 meses

# CC.AA. con MenACWY 4 meses



Actualmente,  
sólo dos CCAA  
incluyen MenACWY  
a los 4 meses

# Vigilancia epidemiológica meningococos

## CASOS EMI EN ESPAÑA

Sem 41 – 2022 hasta Sem 40 – 2023

ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA. [Semanas 41/2022 a 40/2023. Datos provisionales<sup>1</sup>]

Tabla 9. SEROGRUPOS B, C, W e Y. Distribución por grupo de edad.

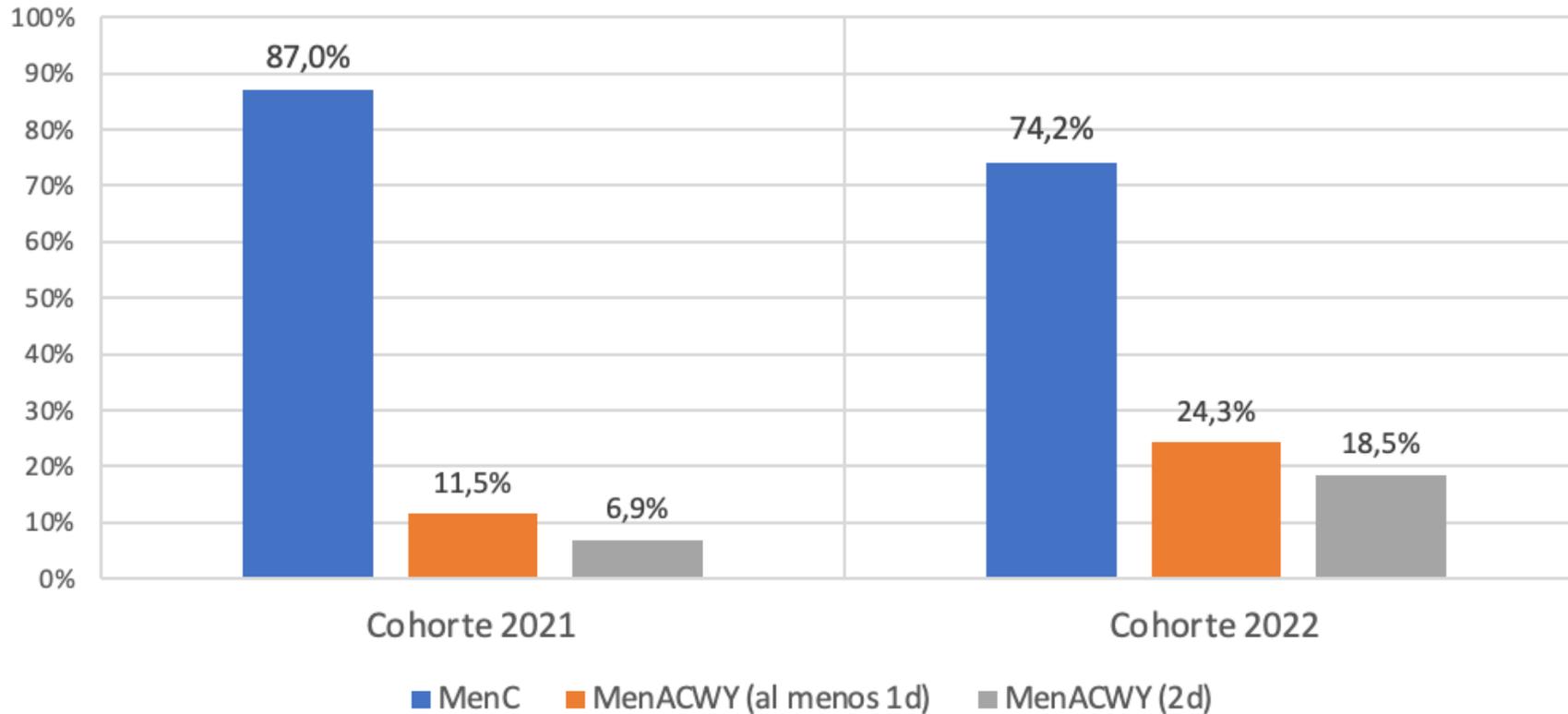
Grupo de Edad	Serogrupo B				Serogrupo C				Serogrupo W				Serogrupo Y			
	Temporada 22/23		Temporada 21/22		Temporada 22/23		Temporada 21/22		Temporada 22/23		Temporada 21/22		Temporada 22/23		Temporada 21/22	
	Casos	Tasas														
<1 año	17	5,16	13	3,93	0	0,00	1	0,30	2	0,61	0	0,00	1	0,30	0	0,00
1-4 años	7	0,47	10	0,65	0	0,00	0	0,00	1	0,07	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5-9 años	5	0,22	3	0,13	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	1	0,04	0	0,00
10-14 años	9	0,36	2	0,08	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	0	0,00	0	0,00
15-19 años	14	0,55	7	0,28	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,04	2	0,08	1	0,04
20-24 años	9	0,37	3	0,12	0	0,00	0	0,00	1	0,04	0	0,00	4	0,16	0	0,00
25-34 años	12	0,23	1	0,02	0	0,00	2	0,04	1	0,02	3	0,06	0	0,00	1	0,02
35-44 años	4	0,06	3	0,04	0	0,00	0	0,00	1	0,01	0	0,00	1	0,01	0	0,00
45-54 años	6	0,08	4	0,05	0	0,00	0	0,00	2	0,03	0	0,00	2	0,03	0	0,00
55-64 años	6	0,09	8	0,12	0	0,00	0	0,00	3	0,05	2	0,03	2	0,03	0	0,00
65-74 años	6	0,12	0	0,00	1	0,02	0	0,00	2	0,04	2	0,04	2	0,04	3	0,06
75-84 años	3	0,10	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	0,19	0	0,00	1	0,03	0	0,00
>84 años	7	0,43	1	0,06	2	0,12	0	0,00	4	0,25	1	0,06	2	0,12	0	0,00
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>0,22</b>	<b>55</b>	<b>0,12</b>	<b>3</b>	<b>0,01</b>	<b>3</b>	<b>0,01</b>	<b>25</b>	<b>0,05</b>	<b>9</b>	<b>0,02</b>	<b>18</b>	<b>0,04</b>	<b>5</b>	<b>0,01</b>

<sup>1</sup>NOTA: Los análisis de enfermedad meningocócica se han realizado con datos consultados de SIVIES a las 08:40 horas del día 17/10/2023.

Las altas coberturas de vacunación MenACWY en adolescentes han conseguido mantener a raya los casos en esa edad. Pero los **menores de 12 meses** tienen actualmente la incidencia más elevada de EMI por W e Y

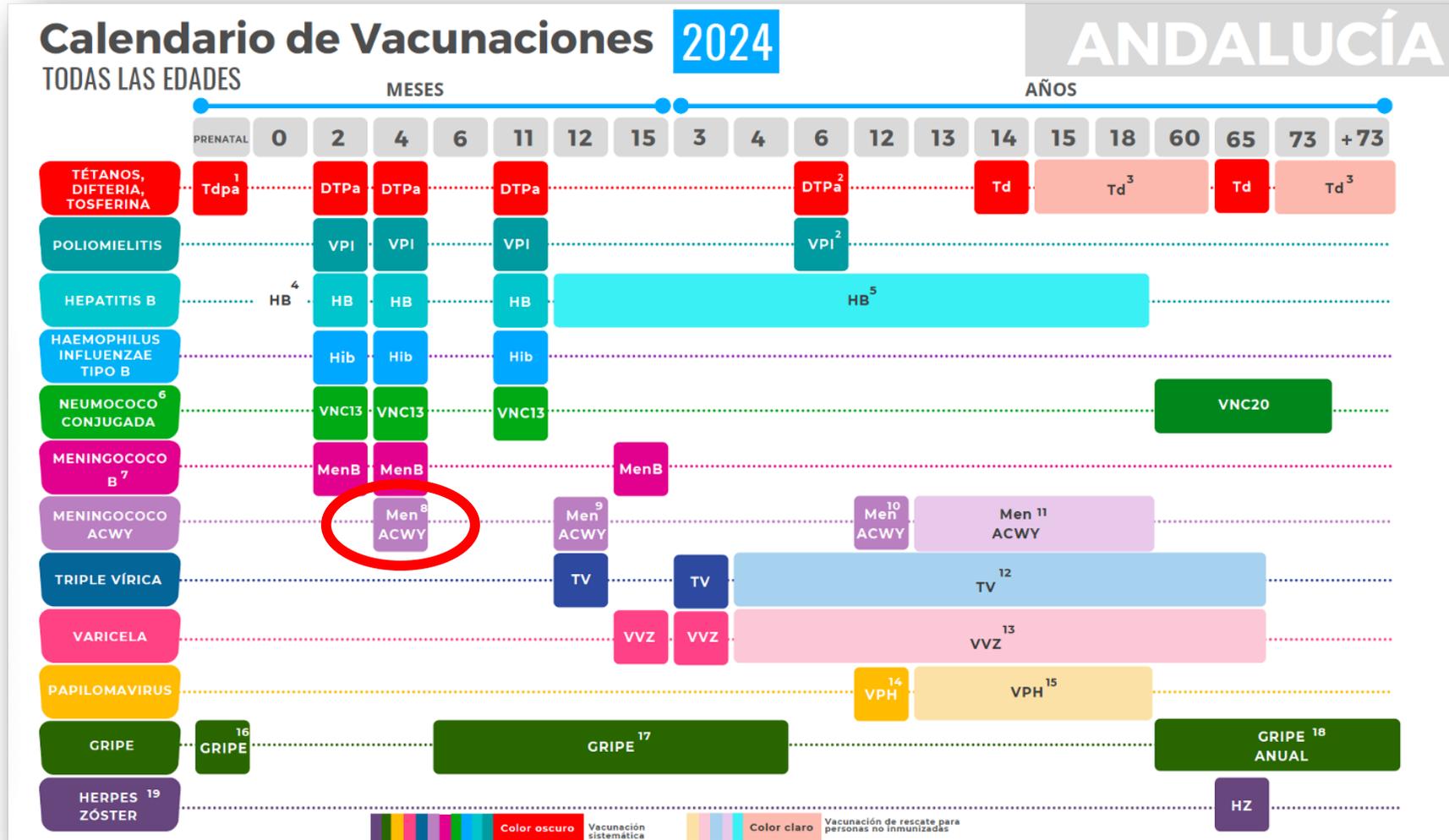
# MenACWY de forma privada en <12 meses en Andalucía

**Cobertura vacunal MenC vs MenACWY en <11 meses  
Andalucía, 10.11.2023**



Uno de cada cuatro lactantes en Andalucía estaba recibiendo de forma privada la vacuna MenACWY en los primeros meses de vida.

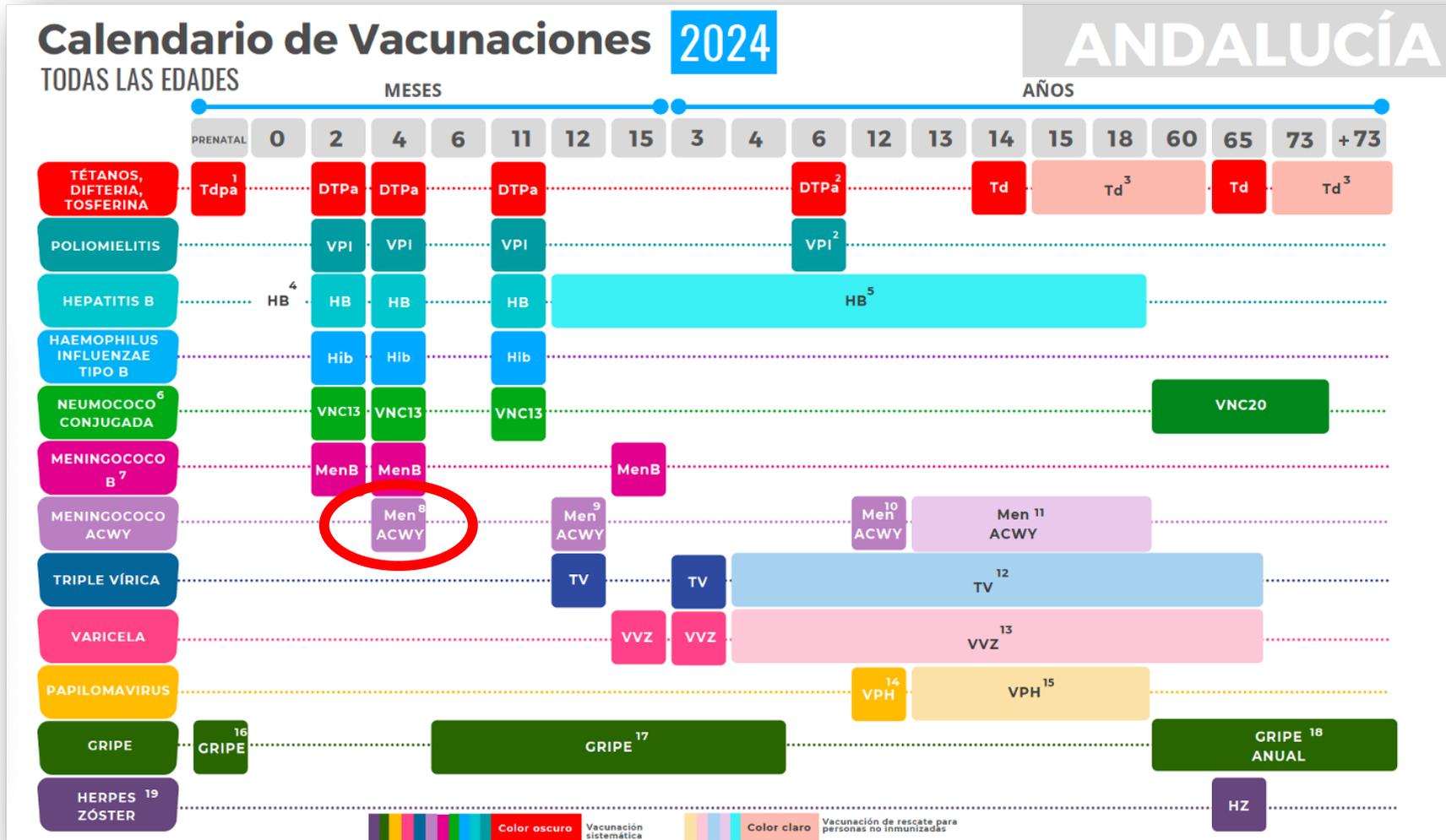
# Meningococo ACWY 4 meses



## INSTRUCCIONES:

- ➔ Con una pauta de 1 dosis a los 4 meses
- ➔ Inicio: 01 febrero 2024
- ➔ Para los nacidos a partir del 1 octubre de 2023

# Meningococo ACWY 4 meses



## CUESTIONES:

→ Por qué a los 4 meses?

→ Por qué una dosis?

# Meningococo ACWY: ficha técnica de Nimenrix®

## 4. DATOS CLÍNICOS

### 4.1 Indicaciones terapéuticas

Nimenrix está indicado para la inmunización activa de personas a partir de 6 semanas de edad frente a enfermedad meningocócica invasiva causada por *Neisseria meningitidis* de los grupos A, C, W-135 e Y.

### 4.2 Posología y forma de administración

#### Posología

Nimenrix debe utilizarse de acuerdo con las recomendaciones oficiales.

#### *Primovacunación*



Lactantes desde las 6 semanas y menos de 6 meses de edad: se deben administrar dos dosis, cada una de 0,5 ml, con un intervalo de 2 meses entre dosis.

Lactantes desde los 6 meses de edad, niños, adolescentes y adultos: se debe administrar una única dosis de 0,5 ml.

Se puede considerar apropiada una dosis primaria adicional de Nimenrix para algunas personas (ver sección 4.4).

#### *Dosis de refuerzo*

Los datos de persistencia de anticuerpos a largo plazo tras la vacunación con Nimenrix están disponibles hasta 10 años tras la vacunación (ver secciones 4.4 y 5.1).

# Meningococo ACWY: ficha técnica de Nimenrix®

## 4. DATOS CLÍNICOS

### 4.1 Indicaciones terapéuticas

Nimenrix está indicado para la inmunización activa de personas a partir de 6 semanas de edad frente a enfermedad meningocócica invasiva causada por *Neisseria meningitidis* de los grupos A, C, W-135 e Y.

### 4.2 Posología y forma de administración

#### Posología



Nimenrix debe utilizarse de acuerdo con las recomendaciones oficiales.

#### *Primovacunación*

Lactantes desde las 6 semanas y menos de 6 meses de edad: se deben administrar dos dosis, cada una de 0,5 ml, con un intervalo de 2 meses entre dosis.

Lactantes desde los 6 meses de edad, niños, adolescentes y adultos: se debe administrar una única dosis de 0,5 ml.

Se puede considerar apropiada una dosis primaria adicional de Nimenrix para algunas personas (ver sección 4.4).

#### *Dosis de refuerzo*

Los datos de persistencia de anticuerpos a largo plazo tras la vacunación con Nimenrix están disponibles hasta 10 años tras la vacunación (ver secciones 4.4 y 5.1).

# Meningococo ACWY: ensayo 1+1



**MRF Conference 2023 - Final Programme Now Available**  
7-8th November 2023 at the British Museum, London

Final Full Clinical Study Report  
Protocol C0921062

## CLINICAL STUDY REPORT SYNOPSIS

### SYNOPSIS

**CSR Title:** A Phase 3b, Open-Label, Study to Evaluate the Safety and Immunogenicity of Nimenrix (Registered) in Healthy Infants, Given at 3 and 12 Months of Age

**Study Number:** C0921062

**Regulatory Agency or Public Disclosure Identifier Number:** 2020-005059-19

**Study Phase:** 3b

**Name of Study Intervention:** Nimenrix<sup>®</sup>, PF-06866681

**Name of Sponsor/Company:** Pfizer Inc.

**CSR Version and Report Date:** Final CSR (primary completion date) Version 1.0; 08 September 2023

**Number of Study Center(s) and Investigator(s):**

A total of 149 participants were enrolled at 14 centers in 3 countries (97 participants in Finland, 27 participants in Poland, and 25 participants in Spain).

A list of study centers and investigators involved in this study is provided in Appendix 16.1.4.1.

## A Phase 3B, Open-Label Study to Evaluate the Safety and Immunogenicity of MenACWY-TT Vaccine in Healthy Infants Given at 3 and 12 Months of Age

Susanna Koski,<sup>1</sup> Federico Martinon-Torres,<sup>2</sup> Mika Rämetsä,<sup>3</sup> Letteris Zolotas,<sup>4</sup> Ryan Newton,<sup>5</sup> Roger Maansson,<sup>6</sup> Mark Cutler,<sup>6</sup> Paula Peyrani,<sup>7</sup> Jamie Findlow,<sup>8</sup> Paul Balmer,<sup>9</sup> Luis Jodar,<sup>7</sup> William C. Gruber,<sup>8</sup> Annalies S. Anderson,<sup>8</sup> Johannes Beeslaer<sup>10</sup>

<sup>1</sup>Helsinki South Vaccine Research Clinic, Tampere University, Tampere and FVH – Finnish Vaccine Research, Helsinki, Finland; <sup>2</sup>Hospital Clínico Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, Spain; <sup>3</sup>Faculty of Medicine and Health Technology, Tampere University, Tampere and FVH – Finnish Vaccine Research, Helsinki, Finland; <sup>4</sup>Vaccine Research and Development, Pfizer Inc., Collegeville, PA, USA; <sup>5</sup>Vaccine Research and Development, Pfizer Inc., Collegeville, PA, USA; <sup>6</sup>Vaccine Research and Development, Pfizer Inc., Collegeville, PA, USA; <sup>7</sup>Vaccine Research and Development, Pfizer Inc., Collegeville, PA, USA; <sup>8</sup>Vaccine Research and Development, Pfizer Inc., Collegeville, PA, USA; <sup>9</sup>Vaccine Research and Development, Pfizer Inc., Collegeville, PA, USA; <sup>10</sup>Vaccine Research and Development, Pfizer Inc., Collegeville, PA, USA

### INTRODUCTION

- The combination of rapid, severe clinical course and non-waning epidemiology indicates we need the best approach for avoiding adverse outcomes of invasive meningococcal disease (IMD).
- A meningococcal serogroup ACWY tetanus toxoid conjugate vaccine (MenACWY-TT; Nimenrix<sup>®</sup>; Pfizer Europe MA EBG, Brussels, Belgium) was first approved in the European Union in 2012 on the basis of safety data and immunogenicity data derived from seven bactericidal antibody (SBA) assays using baby rabbit complement (rSBA) from clinical studies.<sup>1,2</sup>
- MenACWY-TT has demonstrably reduced meningococcal serogroup W IMD when included in toddler and/or adolescent immunization programs in Chile, England, the Netherlands, and Australia.<sup>3,4</sup>
- The current licensed MenACWY-TT dosing schedule for infants is:
  - 2/3 weeks to <6 months of age; 2 primary doses given 2 months apart; booster at 12 months of age
  - 2/3 months of age; a single primary dose, booster at 12 months of age
- The current study aimed to evaluate safety and immunogenicity of an alternative dosing schedule that has not previously been evaluated in infants, consisting of a single primary MenACWY-TT dose administered at age 3 months followed by a booster at age 12 months (ie, 1+1 schedule).

### METHODS

**Study Design**

- The phase 3b, single-arm, open-label study (ClinicalTrials.gov: NCT04291713) was conducted at multiple sites in Finland, Poland, and Spain.
- Eligible participants were infants 3 months of age who were born at >36 weeks gestation.
- Enrolled participants received MenACWY-TT Dose 1 at age 3 months and a booster at age 12 months.
- Concomitant administration of routine vaccines was permitted at an anatomical site other than the site of MenACWY-TT administration.

**Immunogenicity Endpoints**

- Here, we report primary immunogenicity endpoints, which included percentages of participants with seroprotective titers (ie, titers ≥100) measured at SBA, rSBA, and rSBA, and mean GMTs (GMTs) for each serogroup before vaccination, 1 month after Dose 1, before the booster, and 1 month after the booster.

**Safety Endpoints**

- Safety endpoints included the percentages of participants reporting local reactions and systemic events within 7 days; immediate adverse events (IAEs) within 30 minutes; and AEs, serious AEs (SAEs), and newly diagnosed chronic medical conditions within 30 days of receiving the booster (primary endpoints) or Dose 1 (secondary endpoints).

### RESULTS

**Participants**

- Of the 149 infants enrolled, 147 and 143 received Dose 1 and the booster, respectively, and 143 (95.3%) completed the study.
- The vast majority of participants (n=147; 97.3%) included in the safety population were 36W, 75.0% were female, and the mean ± SD age at Dose 1 was 94.6±5.1 days.

**Immunogenicity**

- High seroprotection of participants had seroprotective rSBA titers after Dose 1 compared with baseline (Figure 1).
- Substantial percentages of participants retained seroprotective titers at 9 months after Dose 1 (ie, before the booster).
- All participants (100%) were seroprotected for all 4 serogroups after the booster.
- rSBA GMTs increased substantially after Dose 1 compared with baseline (Figure 2).
- GMTs then decreased but remained above baseline at 9 months after Dose 1.
- GMTs after the booster further increased and were higher than those after the primary dose, indicative of anamnestic responses for all 4 serogroups.

**Safety**

- Local reactions, most commonly injection site pain, were all mild or moderate in severity (Figure 3).
- Local reactions were reported more frequently after the booster compared with Dose 1.
- Systemic events were predominantly mild or moderate in severity; no Grade 4 events or fevers ≥40.0°C were reported (Figure 3).
- Systemic events were reported for 86.0% of participants after Dose 1 and 75.4% of participants after the booster.
- A total of 24.1% of participants reported AEs within 30 days after either dose (Table 1).
- Reported AEs were most commonly infections and infestations (15.0%).
- Related AEs were infrequent and consistent with reactogenicity events.
- No participants withdrew from the study due to reactogenicity or AEs.
- No related SAEs or deaths were reported.

### RESULTS (continued)

**Figure 1. Percentages of Participants With Seroprotective rSBA Titers Following MenACWY-TT Administration at 3 and 12 Months of Age**

**Figure 2. rSBA GMTs Following MenACWY-TT Administration at 3 and 12 Months of Age**

**Figure 3. Percentages of Participants Reporting Local Reactions and Systemic Events Within 7 Days After Each MenACWY-TT Dose**

**Table 1. AEs Within 30 Days After Any MenACWY-TT Dose**

AE Type	MenACWY-TT (N=145), n (%)
Any AE	25 (24.1)
Related	1 (0.7)
Serious AE	4 (2.8)
Related	0 (0.0)
Severe AE	1 (0.7)
Related	0 (0.0)
NDCMC	0 (0.0)

**CONCLUSIONS**

- MenACWY-TT administered at 3 and 12 months of age induced seroprotective rSBA titers in a high percentage of participants after Dose 1 and all participants after the booster.
- Analysis of rSBA GMTs indicated substantial increases in immune responses after Dose 1 compared with baseline and robust, anamnestic immune responses after the booster.
- This 1+1 MenACWY-TT schedule was safe and well tolerated, with a safety profile that was consistent with established MenACWY-TT dosing schedules in infants.<sup>1,2,3</sup>
- These findings indicate that a 1+1 schedule in infants <6 months of age, which is already being used in some countries or regions (eg, Malta, Galicia [Spain]),<sup>2,3</sup> could be an alternative MenACWY-TT vaccination schedule for this age group.

**Funding and Acknowledgments**

This study was sponsored by Pfizer Inc. Medical writing support was provided by Anthea Kavanagh, PhD, and Jennifer G. Blue, PhD, USA, and was funded by Pfizer Inc.

**Disclosures**

SK, JPF, and others received funding for this and several other clinical studies from Pfizer Inc and Pfizer Vaccine Research. All other authors are current employees of Pfizer and may hold stock or stock options in the company.

**References**

1. Koski S, et al. *BMJ* 2013;347:f2033.
2. European Medicines Agency. Assessment report: Nimenrix. Available at: <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/nimenrix/nimenrix.htm>. Accessed December 22, 2023.
3. Anderson AS, et al. *Vaccine* 2019;37:1009-1016.
4. Findlow J, et al. *Vaccine* 2019;37:1009-1016.
5. Koski S, et al. *BMJ* 2013;347:f2033.
6. Cutler M, et al. *BMJ* 2013;347:f2033.
7. Peyrani P, et al. *BMJ* 2013;347:f2033.
8. Gruber WC, et al. *BMJ* 2013;347:f2033.
9. Balmer P, et al. *BMJ* 2013;347:f2033.
10. Beeslaer J, et al. *BMJ* 2013;347:f2033.

Meningitis Research Foundation Conference 2023, 7 y 8 de noviembre. Londres



# Meningococo ACWY 4 meses: 1 dosis 4 meses

## Conclusiones

- MenACWY-TT administrado a los 3 y 12 meses de edad indujo títulos seroprotectores de rSBA en un alto porcentaje de participantes después de la dosis 1 y en todos los participantes después del refuerzo.
  - El análisis de los GMT de rSBA indicó aumentos sustanciales en las respuestas inmunitarias después de la dosis 1 en comparación con las respuestas inmunitarias basales y unas sólidas y anamnésicas respuestas inmunes después del refuerzo.
- Este esquema 1+1 de MenACWY-TT fue **seguro y bien tolerado**, con un perfil de seguridad consistente con los esquemas de dosificación establecidos de MenACWY-TT en bebés.<sup>10,11</sup>
- Estos hallazgos indican que un **esquema 1+1 en bebés <6 meses de edad**, que ya se está utilizando en algunos países o regiones (por ejemplo, Malta, Galicia [España]),<sup>12,13</sup> podría ser una alternativa a MenACWY-TT calendario de vacunación para este grupo de edad.

### CONCLUSIONS

- MenACWY-TT administered at 3 and 12 months of age induced seroprotective rSBA titers in a high percentage of participants after Dose 1 and all participants after the booster.**
  - Analysis of rSBA GMTs indicated substantial increases in immune responses after Dose 1 compared with baseline and robust, anamnestic immune responses after the booster.
- This 1+1 MenACWY-TT schedule was safe and well tolerated, with a safety profile that was consistent with established MenACWY-TT dosing schedules in infants.<sup>10,11</sup>**
- These findings indicate that a 1+1 schedule in infants <6 months of age, which is already being used in some countries or regions (eg, Malta, Galicia [Spain]),<sup>12,13</sup> could be an alternative MenACWY-TT vaccination schedule for this age group.**

### INTRODUCTION

The introduction of light, liquid, oral meningococcal conjugate vaccines (MenACWY-TT) has expanded the use of meningococcal conjugate vaccines (MenACWY-TT) in infants. The purpose of this study was to evaluate the safety and immunogenicity of a 1+1 MenACWY-TT schedule in infants <6 months of age.

### RESULTS (continued)

Figure 1. Percentages of Participants With Seroprotective rSBA Titers Following MenACWY-TT Administration at 3 and 12 Months of Age

Age Group	MenACWY-TT (n=104)	n (%)
Baseline	35 (34%)	35 (34%)
10-14 days post-dose 1	95 (91%)	95 (91%)
Before booster	95 (91%)	95 (91%)
10-14 days post-booster	95 (91%)	95 (91%)

Figure 2. rSBA GMTs Following MenACWY-TT Administration at 3 and 12 Months of Age

### CONCLUSIONS

MenACWY-TT administered at 3 and 12 months of age induced seroprotective rSBA titers in a high percentage of participants after Dose 1 and all participants after the booster.

Analysis of rSBA GMTs indicated substantial increases in immune responses after Dose 1 compared with baseline and robust, anamnestic immune responses after the booster.

This 1+1 MenACWY-TT schedule was safe and well tolerated, with a safety profile that was consistent with established MenACWY-TT dosing schedules in infants.<sup>10,11</sup>

These findings indicate that a 1+1 schedule in infants <6 months of age, which is already being used in some countries or regions (eg, Malta, Galicia [Spain]),<sup>12,13</sup> could be an alternative MenACWY-TT vaccination schedule for this age group.

### REFERENCES

1. Centers for Disease Control and Prevention. Meningococcal conjugate vaccine (MenACWY-TT) for infants and young children. *MMWR*. 2010;59(10):27-31.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Meningococcal conjugate vaccine (MenACWY-TT) for infants and young children. *MMWR*. 2010;59(10):27-31.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Meningococcal conjugate vaccine (MenACWY-TT) for infants and young children. *MMWR*. 2010;59(10):27-31.

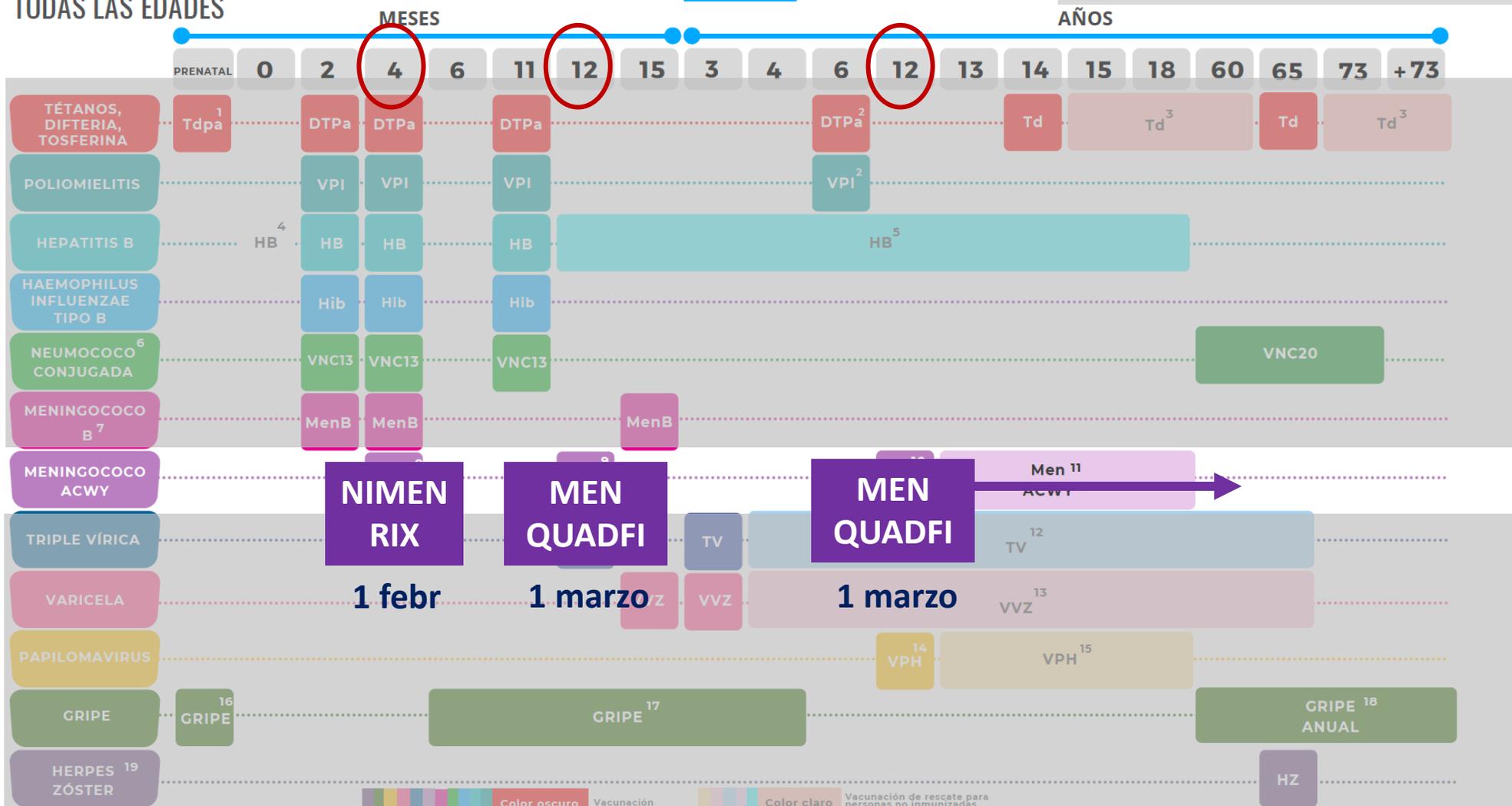
# Meningococo ACWY 4 meses, 12 meses, 12-18 años

## Calendario de Vacunaciones 2024

2024

ANDALUCÍA

TODAS LAS EDADES



# Vacunas MenACWY disponibles

## **Nimenrix® (Pfizer):**

- Vacuna actual en el SSPA
- Autorizada en <12 meses: FT actual 2 dosis
- Datos con 1 dosis en <12 meses

## **Menquadfi® (Sanofi)**

- Vacuna disponible en el SAS a partir de 1 marzo 2024
- No autorizada en <12 meses

# Vacunas MenACWY disponibles

-> Van a coexistir dos vacunas MenACWY en las neveras de los puntos de vacunación del SAS:



**Nimenrix® (Pfizer)**



-4 meses  
-GR <12 meses



**Menquadfi® (Sanofi)**



-12 meses  
-12 años (+rescate 13-18 años)  
-GR a partir de 12 meses

-> Elaboración de materiales para minimizar errores

# Presentación del Calendario de Vacunaciones de Andalucía 2024. Novedades y aspectos prácticos.

## Ponentes

**David Moreno.** Pediatra. Director del Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía. Responsable ANDAVAC.

**Marta Bernal.** Enfermera. Centro de Salud las Letanías, Sevilla. Servicio de Prevención de la DGSPyOF de la Consejería de Salud y Consumo.

1. Programa MenACWY
2. **Pauta VPH**
3. Neumococo
4. Herpes zóster
5. Formación



# Novedades en el programa de prevención de meningococo

## NOVEDADES CALENDARIO DE VACUNAS 2024 ANDALUCÍA

	<b>1</b> Neumococo 20-valente: 60 a 73 años (nacidos entre 1951 y 1964)	1 ENERO
	<b>2</b> Papilomavirus pauta de 1 dosis: <ul style="list-style-type: none"><li>- Chicos y chicas de 12 años (nacidos en 2012)</li><li>- Rescate de chicas de 13 a 18 años (nacidas entre 2005 y 2011)</li><li>- Rescate chicos de 13 años (nacidos en 2011)</li></ul>	1 FEBRERO
	<b>3</b> Sustitución de la vacuna frente a meningococo C (Neisvac C®) por la vacuna frente a meningococo ACWY (Nimenrix®) a los 4 meses	1 FEBRERO
	<b>4</b> Sustitución de la vacuna frente a meningococo ACWY Nimenrix® por la vacuna frente a meningococo ACWY MenQuadfi® a los 12 meses, 12 años y rescate 13-18 años	1 MARZO
	<b>5</b> Inicio de la vacunación frente a herpes zóster en la cohorte de 65 años (nacidos en 1959)	DURANTE 2024*

\*Se informará del momento de inicio en una actualización próxima de la instrucción.

# Coberturas VPH en chicas de 12 a 18 años en Andalucía

## VACUNACIÓN PARA PREVENIR **CÁNCER** DE CUELLO DE ÚTERO en Andalucía Muevete contra el cáncer

### COBERTURA VACUNAL VPH EN CHICAS DE 12 A 18 AÑOS en Andalucía

#### COHORTES 2005-2011



\*Cohorte de 2011 ha comenzado en 2023  
Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.  
Fecha: 01/01/2024

andavac@

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO  
Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica  
Servicio Andaluz de Salud

Junta de Andalucía  
Consejería de Salud y Consumo

<https://www.andavac.es/coberturas-vacunales/>

# Coberturas VPH chicas por CC.AA. (cohorte 2009)

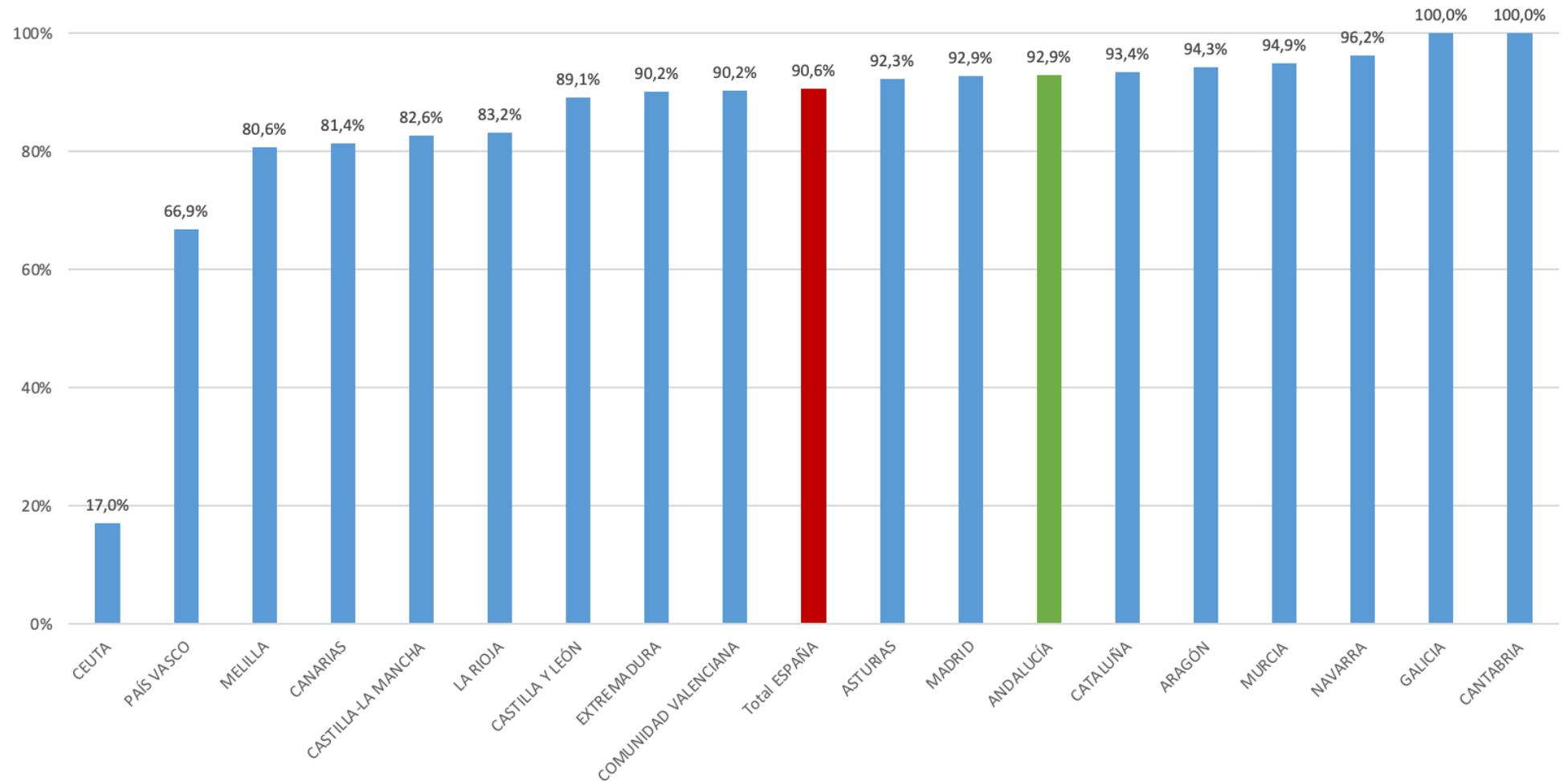


MINISTERIO DE SANIDAD

Portal Estadístico  
Área de Inteligencia de Gestión

🏠 / SIVAMIN / SIVAMIN

## Papilomavirus 1ª dosis en chicas, cohorte 2009. Por CCAA. Año 2022.



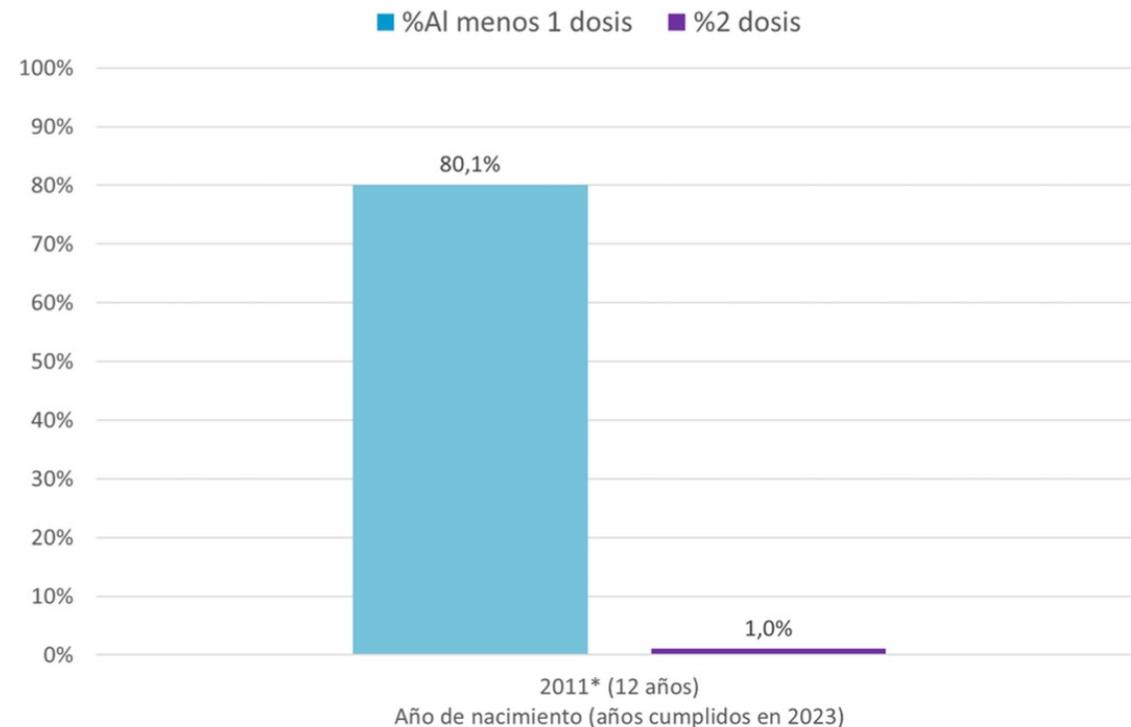
<https://pestatistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/I/sivamin/sivamin>

# Coberturas VPH en chicos de 12 años en Andalucía



## COBERTURA VACUNAL VPH EN CHICOS DE 12 AÑOS NACIDOS EN 2011 en Andalucía

VPH  
#HablemosDePapiloma



\*Cohorte de 2011 ha comenzado en 2023  
Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.  
Fecha: 01/01/2024

andavac

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO  
Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica  
Servicio Andaluz de Salud

Junta de Andalucía  
Consejería de Salud y Consumo

<https://www.andavac.es/coberturas-vacunales/>

## Estrategia 1 dosis

Buenos datos con  
**Cervarix y Gardasil** a  
10-11 años de  
seguimiento

Datos en la misma línea  
con **Gardasil 9** (3 años  
seguimiento)

OMS

Recomienda estrategia  
de **1 dosis**  
para chicas y  
para chicos

# Papilomavirus: estrategia One Dose

## Reino Unido y Australia han comenzado la estrategia de 1 dosis para chicas y para chicos

**GOV.UK** Topics Government activity

Home > Health and social care > Public health > Health protection > Immunisation > Single dose of HPV vaccine: JCVI interim advice

Department of Health & Social Care

### Independent report JCVI interim advice on a one-dose schedule for the routine HPV immunisation programme

Published 10 February 2022

Contents  
Introduction  
Background  
Evidence considered by JCVI  
Conclusions and advice  
Invitation to stakeholders  
References

Print this page

### Introduction

The Joint Committee on Vaccination and Immunisation (JCVI) is an expert scientific advisory committee which advises the UK government on matters relating to vaccination and immunisation.

The JCVI has been considering the issue of a potential move to one dose of the HPV vaccine for several years. Indeed, the committee was aware of the potential for one dose as far back as 2018.

<https://www.gov.uk/government/publications/single-dose-of-hpv-vaccine-jcvi-interim-advice/jcvi-interim-advice-on-a-one-dose-schedule-for-the-routine-hpv-immunisation-programme>

Ministers  
Department of Health and Aged Care

Home Media centre Mark Butler Anika Wells Ged Kearney Emma McBride Malarndirri McCarthy

Home > The Hon Mark Butler MP > Minister Butler's media

### Change to single dose HPV vaccine

From today, Australia will move from two doses to a single dose of the Gardasil®9 human papillomavirus (HPV) vaccine for routine immunisation of young people under the National Immunisation Program.



The Hon Mark Butler MP  
Minister for Health and Aged Care

Media event date: 6 February 2023  
Date published: 6 February 2023  
Media type: Media release  
Audience: General public

From today, Australia will move from two doses to a single dose of the Gardasil®9 human papillomavirus (HPV) vaccine for routine immunisation of young people under the National Immunisation Program (NIP).

The free catch-up program for young people who have missed vaccination has also been extended from the current 19 years of age to people under 26 years of age.

<https://www.health.gov.au/ministers/the-hon-mark-butler-mp/media/change-to-single-dose-hpv-vaccine>

# Papilomavirus: estrategia One Dose

Session6 HPV

## Trials with data on single-dose vaccination

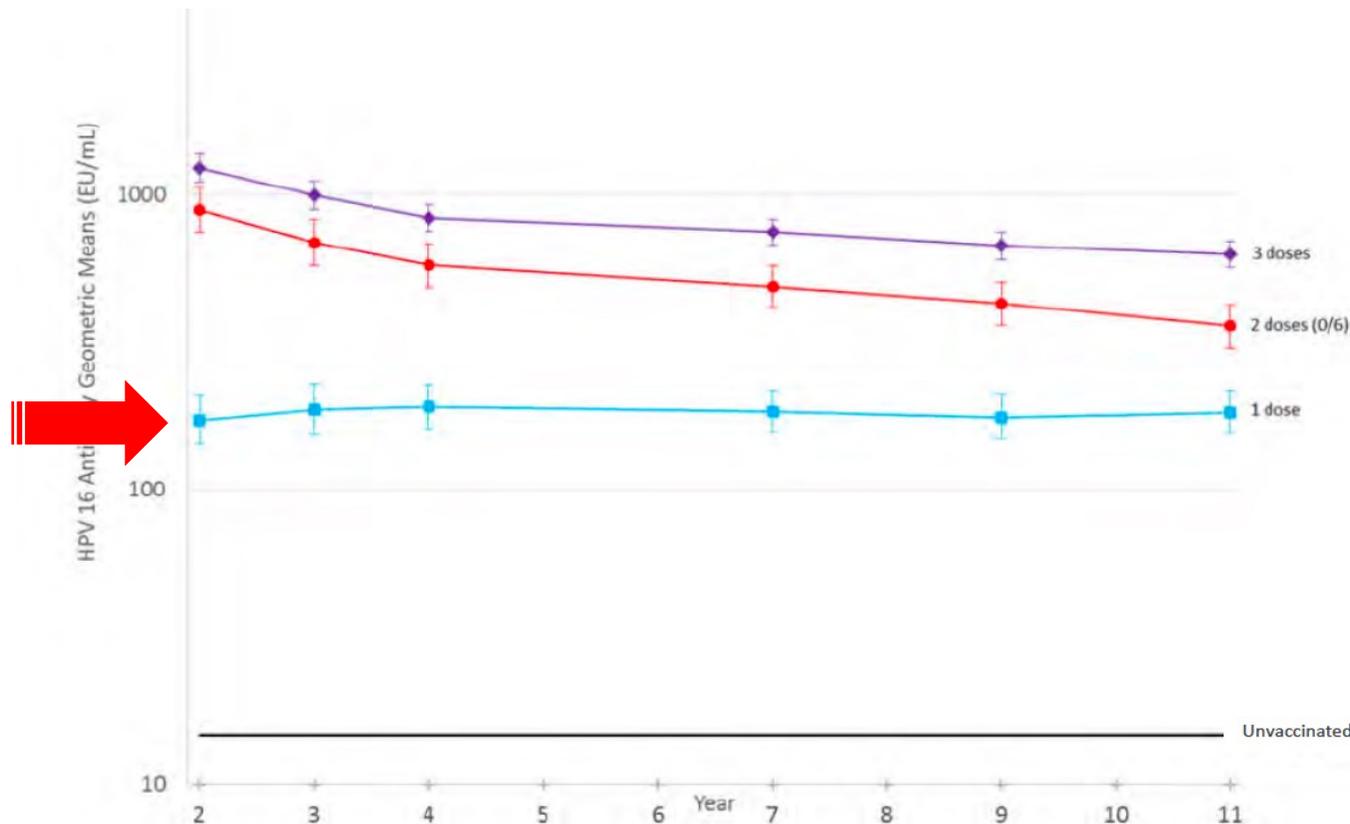
	Trial/Country	Evidence	Vaccine	Age Group (yrs)	Description	Seguim
<b>Cervarix</b>	CVT Costa Rica	Efficacy/ Immunogenicity	2vHPV	Females 18–25	Post-hoc analyses: participants randomized to 3 doses or control, but analyzed as 1-, 2-, 3-dose groups	<b>11a</b>
<b>Gardasil</b>	India IARC India	Efficacy/ Immunogenicity	4vHPV	Females 10–18	Post-hoc analyses: participants randomized to 2 or 3 doses but analyzed as 1-, 2-, 3-dose groups	<b>10a</b>
<b>Gardasil 9</b>	KEN SHE Kenya	Efficacy	2vHPV 9vHPV	Females 15–20	RCT: 1 dose of 2vHPV, 9vHPV, MenA	<b>18m</b>
	DoRIS Tanzania	Immunogenicity	2vHPV 9vHPV	Females 9–14	RCT: 1-, 2-, 3-dose groups	<b>24m</b>
<b>Cervarix</b>	Thailand Impact Thailand	Effectiveness/ Impact	2vHPV	Females grade 8	Girls in one province received 1 dose; in another 2 doses. Baseline and post-vaccination prevalence surveys	

# Papilomavirus: estrategia One Dose

## HPV 16 antibody after 1, 2 or 3 doses of 2vHPV through 11 years, Costa Rica Vaccine Trial

Cervarix

Inmunogenicidad



Stable HPV 16 and 18 antibody levels through 11 years post vaccination with different dosing schedules, at least 10-fold above levels in unvaccinated

# Papilomavirus: estrategia One Dose

## Protection after 1, 2 or 3 doses of 2vHPV through 11 years, Costa Rica Vaccine Trial

Cervarix

Eficacia

Post-hoc analysis of RCT: women vaccinated at age 18–25 years randomized to receive 3 doses of 2vHPV or control, but not all completed series

Doses	Number	Prevalent 16/18 HPV % (95% CI)	Vaccine efficacy % (95% CI)
3 doses	1365	2.0 (1.3–2.8)	80.0% (70.7–87.0)
2 doses	62	1.6 (0.1–7.7)	83.8% (19.5–99.2)
1 dose	112	1.8 (0.3–5.8)	82.1% (40.2–97.0)
Control	1783	10.0 (8.7–11.4)	Reference

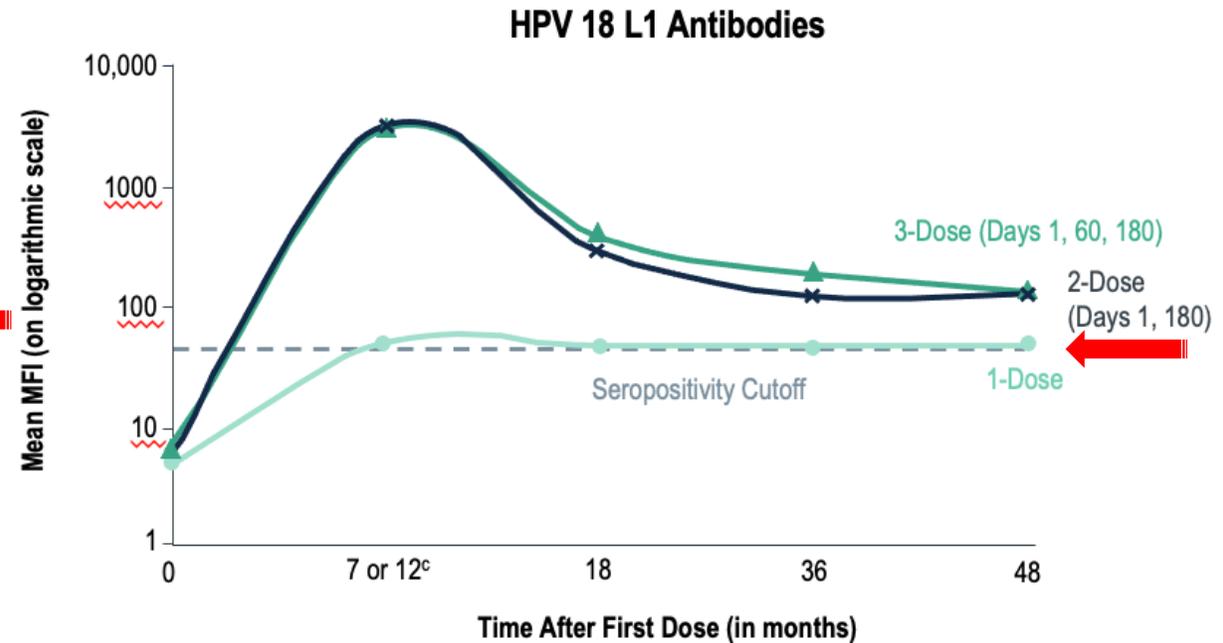
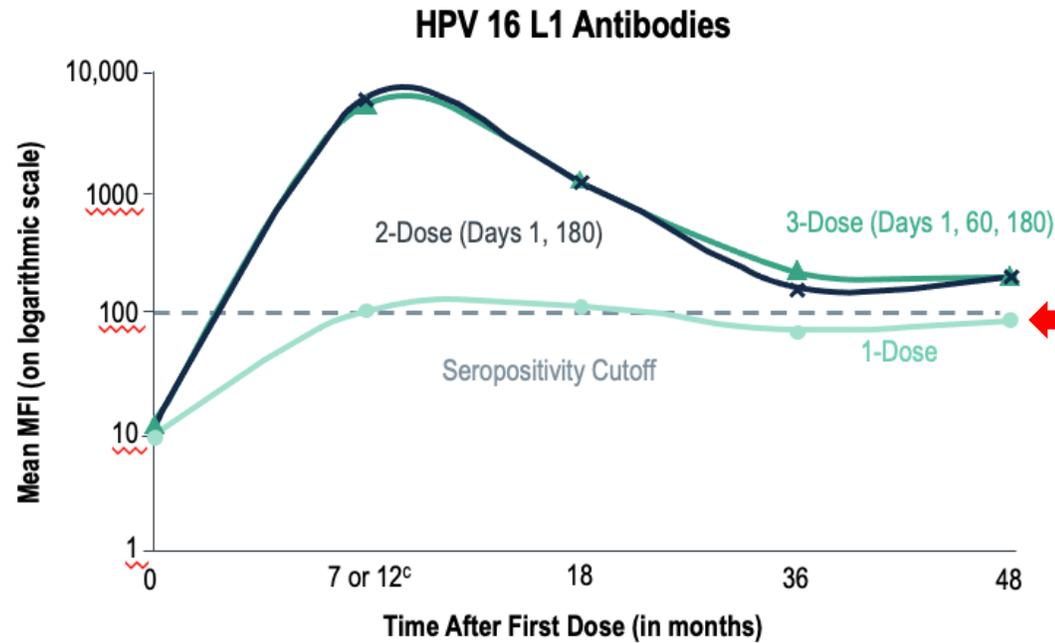


# Papillomavirus: estrategia One Dose

## Immunogenicity 4 Years After 1, 2, or 3 Doses of 4vHPV Vaccine: India/IARC<sup>1,a-c</sup> (Continued)



### Immunogenicity at 4 Years



# Papillomavirus: estrategia One Dose

## Protection after 1, 2 or 3 doses of 4vHPV through 10 years, India IARC Trial

Gardasil

Eficacia

Doses	Number	Incident 16/18 HPV % (95% CI)	Persistent 16/18 HPV % (95% CI)	VE against persistent infection % (95% CI)
3 doses	1649	3.0 (2.3–3.8)	0.1 (0.0–0.4)	91.2% (75.3–98.7)
2 doses (0, 6 months)	1685	2.6 (2.0–3.3)	0.1 (0.0–0.4)	94.5% (82.4–99.8)
1 dose	2454	3.1 (2.6–3.8)	0.0 (0.0–0.3)	94.2% (83.7–99.1)
Control	1268	9.7 (8.2–11.3)	2.7 (1.9–3.7)	Reference

Post-hoc analysis; women vaccinated at age 10-18 years, randomized to receive 3 or 2 4vHPV doses

Unvaccinated women age-matched to married vaccinated participants recruited as controls

Persistent infection defined as the same HPV type detected in consecutive samples at least 10 months apart

VE adjusted for background HPV infection frequency, time between date of marriage and first cervical specimen collection, and number of cervical specimens per participant

# Papilomavirus: estrategia One Dose

Session6\_HP

## Trials with data on single-dose vaccination

	Trial/Country	Evidence	Vaccine	Age Group (yrs)	Description	Seguim
<b>Cervarix</b>	CVT Costa Rica	Efficacy/ Immunogenicity	2vHPV	Females 18–25	Post-hoc analyses: participants randomized to 3 doses or control, but analyzed as 1-, 2-, 3-dose groups	<b>11a</b>
<b>Gardasil</b>	India IARC India	Efficacy/ Immunogenicity	4vHPV	Females 10–18	Post-hoc analyses: participants randomized to 2 or 3 doses but analyzed as 1-, 2-, 3-dose groups	<b>10a</b>
<b>Gardasil 9</b>	KEN SHE Kenya	Efficacy	2vHPV 9vHPV	Females 15–20	RCT: 1 dose of 2vHPV, 9vHPV, MenA	<b>18m</b>
	DoRIS Tanzania	Immunogenicity	2vHPV 9vHPV	Females 9–14	RCT: 1-, 2-, 3-dose groups	<b>24m</b>
<b>Cervarix</b>	Thailand Impact Thailand	Effectiveness/ Impact	2vHPV	Females grade 8	Girls in one province received 1 dose; in another 2 doses. Baseline and post-vaccination prevalence surveys	

# Papilomavirus: estrategia One Dose

Gardasil 9

Inmunogenicidad

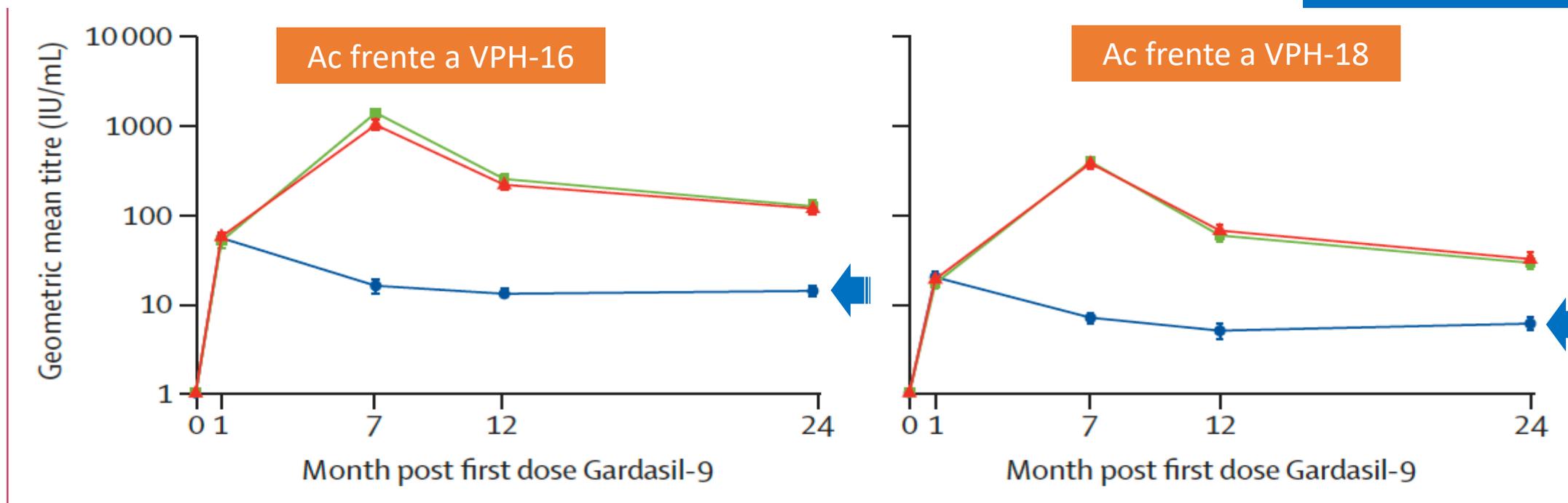


Figure 2: HPV 16 specific and HPV 18 specific antibody geometric means by number of HPV vaccine doses

# Papilomavirus: estrategia One Dose

## KEN SHE

**Cervarix**

**Gardasil 9**

**Eficacia**

- Randomized trial of 1 dose of 9vHPV or 2vHPV or meningococcal vaccine
  - 2250 Kenyan women aged 15–20 years; 1-5 lifetime partners; HIV negative
- 1458 girls evaluated for efficacy at month 18 in mITT HPV 16/18 cohort

Study arm	Number	Incident persistent HPV 16/18	Incidence/100 PY	VE % (95% CI)
9vHPV	496	1	0.17	97.5% (81.7–99.7)
2vHPV	489	1	0.17	97.5% (81.6–99.7)
MCV	473	36	6.83	Reference

Enrollment between December 2018 and June 2021

mITT, modified intention to treat: HPV 16/18 HPV DNA negative (external genital and cervical swabs) at enrollment and month 3 (self-collected vaginal swab) and HPV antibody negative at enrollment

# Papilomavirus: estrategia One Dose

nature medicine



Article <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02658-0>

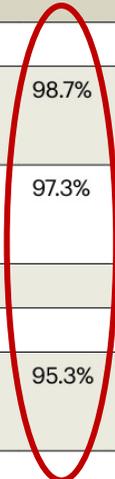
## Durability of single-dose HPV vaccination in young Kenyan women: randomized controlled trial 3-year results

Received: 28 April 2023  
 Accepted: 20 October 2023  
 Published online: 4 December 2023  
 Check for updates

Ruanne V. Barnabas<sup>1,2,3</sup>✉, Elizabeth R. Brown<sup>1</sup>, Elizabeth A. Bukusi<sup>7,8,9</sup>, Betty Njoroge<sup>10</sup>, Rachel L. Leeya F. Pinder<sup>8,13</sup>, Deborah Donnell<sup>4,8</sup>, Imelda N. Syovata Kimanth<sup>10</sup>, Kate B. Heller<sup>1,8</sup>, Diane G. Ka Susan Morrison<sup>8</sup>, Elena A. Rechkina<sup>8</sup>, Stephen L. R. Scott McClelland<sup>8,11,15,16</sup>, Connie Celum<sup>8,11,15</sup>, Nelly R. Mugo<sup>8,10</sup> & the KEN SHE Study Team\*

**Table 4 | Incidence of persistent HPV and vaccine efficacy using cervical swabs only (mITT primary cohorts)**

Randomized group	Enrolled (n)	HPV type naive at baseline (mITT) (n)	Incident-persistent HPV (n)	Woman-years of follow-up	Incidence of persistent HPV per 100 woman-years	95% CI		Statistical comparisons			
						Lower bound	Upper bound	Comparison	VE	95% CI	P value (log-rank)
<b>HPV 16/18 mITT cohort</b>											
Nonavalent HPV	758	496	1	1,240.76	0.08	0	0.45	Nonavalent HPV versus control	98.7%	(90.5–99.8%)	<0.0001
Bivalent HPV	760	489	2	1,216.42	0.16	0.02	0.59	Bivalent HPV versus control	97.3%	(89.0–99.3%)	<0.0001
Control	757	473	66	1,057.86	6.24	4.83	7.94				
<b>HPV 16/18/31/33/45/52/58 mITT cohort</b>											
Nonavalent HPV	758	325	5	813.66	0.61	0.20	1.43	Nonavalent HPV versus control	95.3%	(88.3–98.1%)	<0.0001
Control	757	290	79	598.55	13.20	10.45	16.45				



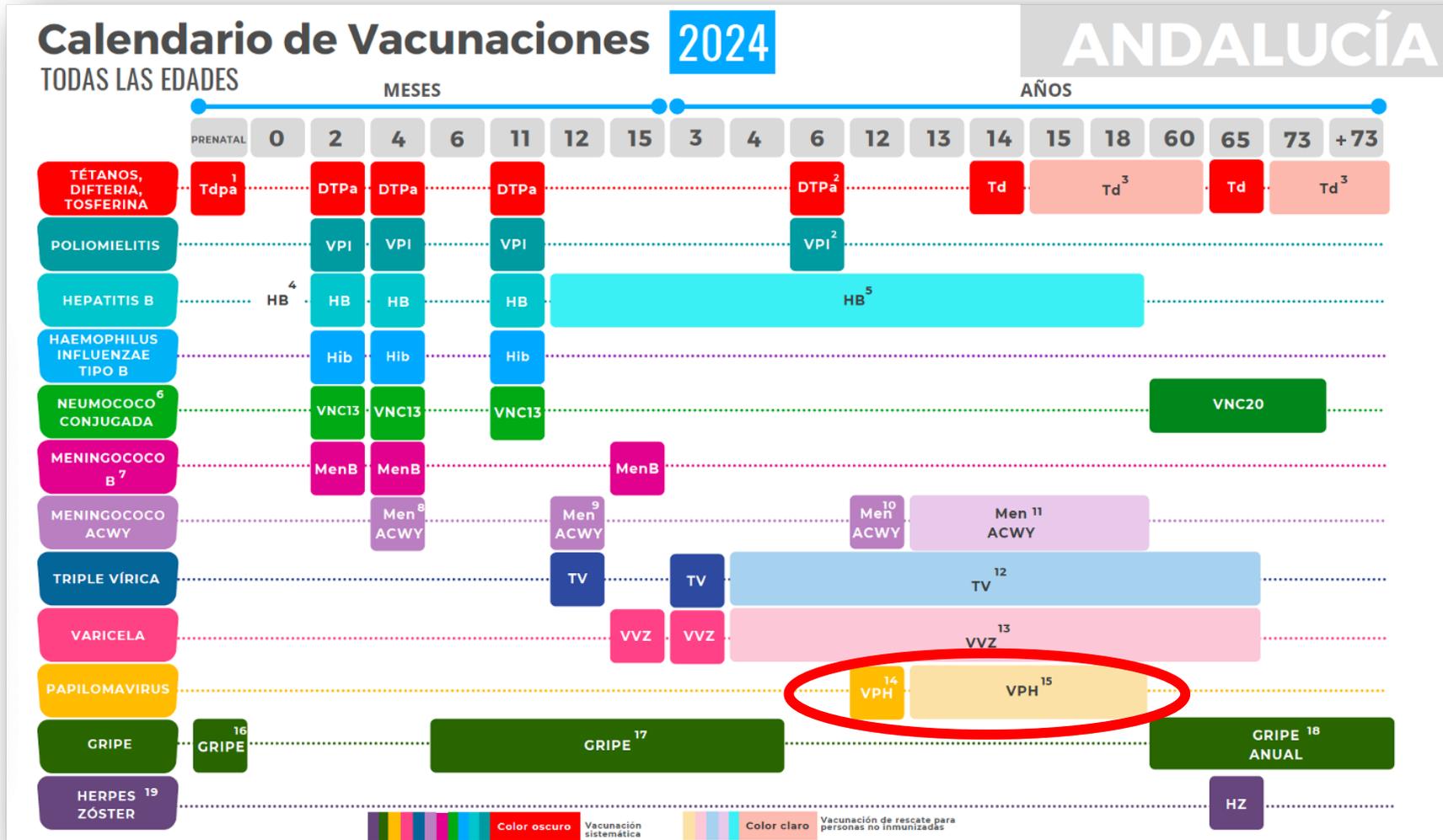
Post hoc analysis used cervical swabs only to ascertain end points; all self-collected swabs after month 3 were excluded. Methods are otherwise the same as described in Table 2. No multiplicity adjustments were performed.

## Vacunación VPH

- Con la evidencia ya disponible
- Las altas coberturas con 1ª dosis en chicas en chicos
- Nueva estrategia de cribados desde 2024

**-> Comenzar con pauta de 1 dosis con VPH9**

# Vacunación VPH: pauta 1 dosis



## INSTRUCCIONES:

- ➔ Pauta de 1 dosis para las chicas y chicos a los 12 años
- ➔ Pauta de 1 dosis para el rescate de no vacunados:
  - chicas 13 a 18 años
  - chicos 13 años
- ➔ Ya citados para 2ª o 3ª dosis: explicarles el cambio de pauta a 1 dosis.
- ➔ Grupos de riesgo: siguen con pauta vigente en la instrucción de grupos de riesgo por el momento.

# Presentación del Calendario de Vacunaciones de Andalucía 2024. Novedades y aspectos prácticos.

## Ponentes

**David Moreno.** Pediatra. Director del Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía. Responsable ANDAVAC.

**Marta Bernal.** Enfermera. Centro de Salud las Letanías, Sevilla. Servicio de Prevención de la DGSPyOF de la Consejería de Salud y Consumo.

1. Programa MenACWY
2. Pauta VPH
3. Neumococo
4. Herpes zóster
5. Formación



# Novedades en el programa de prevención de meningococo

## NOVEDADES CALENDARIO DE VACUNAS 2024 ANDALUCÍA

	<b>1</b> <b>Neumococo 20-valente:</b> 60 a 73 años (nacidos entre 1951 y 1964)	<b>1 ENERO</b>
	<b>2</b> <b>Papilomavirus</b> pauta de 1 dosis: <ul style="list-style-type: none"><li>- Chicos y chicas de 12 años (nacidos en 2012)</li><li>- Rescate de chicas de 13 a 18 años (nacidas entre 2005 y 2011)</li><li>- Rescate chicos de 13 años (nacidos en 2011)</li></ul>	<b>1 FEBRERO</b>
	<b>3</b> Sustitución de la vacuna frente a <b>meningococo C (Neisvac C®)</b> por la vacuna frente a <b>meningococo ACWY (Nimenrix®)</b> a los 4 meses	<b>1 FEBRERO</b>
	<b>4</b> Sustitución de la vacuna frente a <b>meningococo ACWY Nimenrix®</b> por la vacuna frente a <b>meningococo ACWY MenQuadfi®</b> a los 12 meses, 12 años y rescate 13-18 años	<b>1 MARZO</b>
	<b>5</b> Inicio de la vacunación frente a <b>herpes zóster</b> en la cohorte de 65 años (nacidos en 1959)	<b>DURANTE 2024*</b>

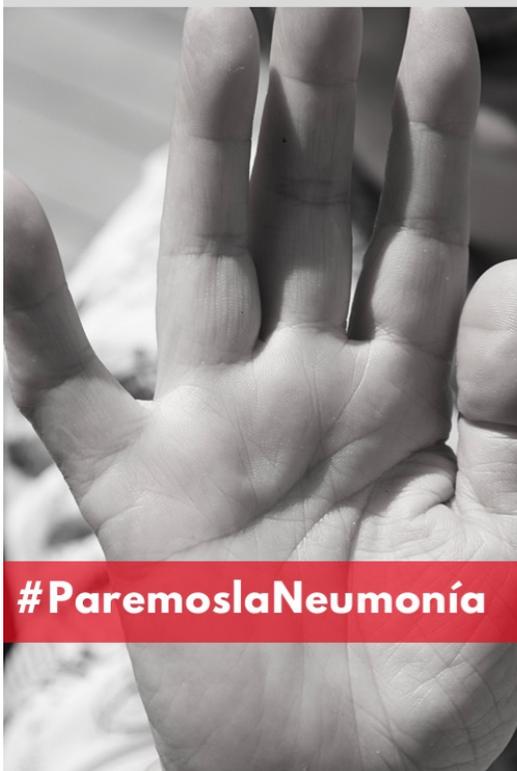
\*Se informará del momento de inicio en una actualización próxima de la instrucción.

# Vacunación sistemática frente a neumococo 60-73 años

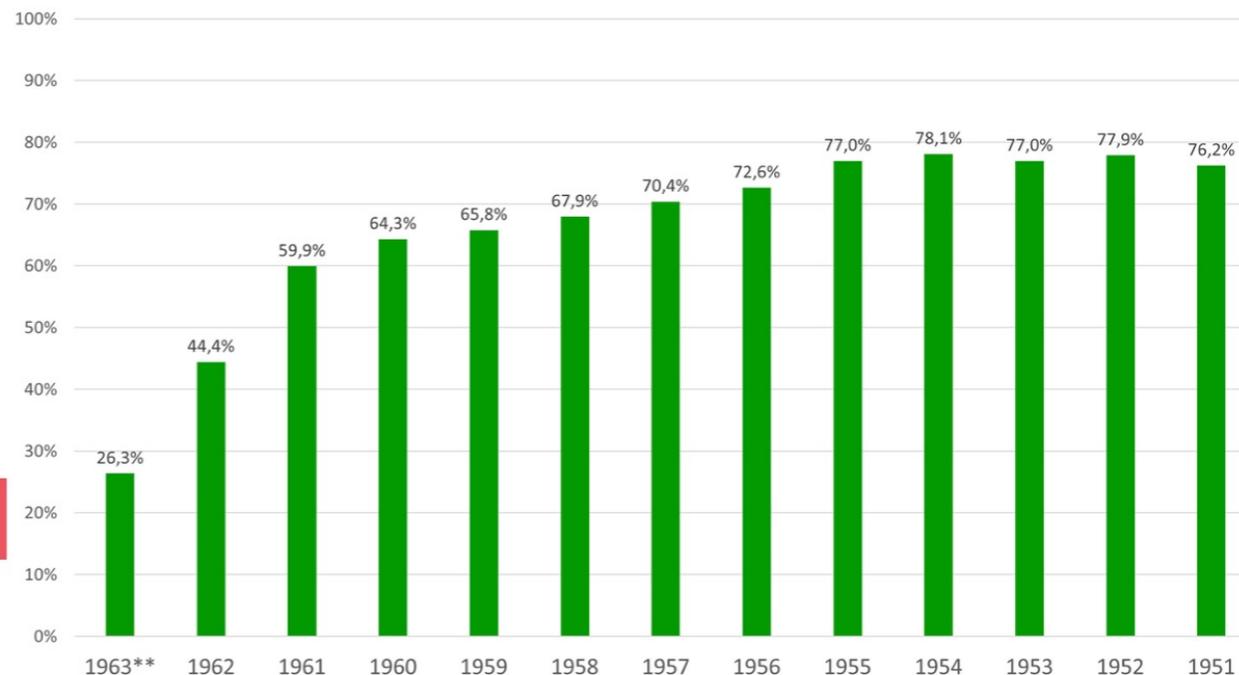
#Paremos  
laNeumonía



COBERTURA VACUNA FRENTE A NEUMOCOCO CONJUGADA 13V O 20V\*  
EN PERSONAS DE 60 A 72 AÑOS  
en Andalucía  
(COHORTES 1951-1963)



#ParemoslaNeumonía



\*Inicio vacunación VNC20: 25 abril 2023

\*\*La cohorte de nacidos en 1963 ha comenzado a vacunarse en enero de 2023

Fuente: Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.

Fecha: 01/01/2024

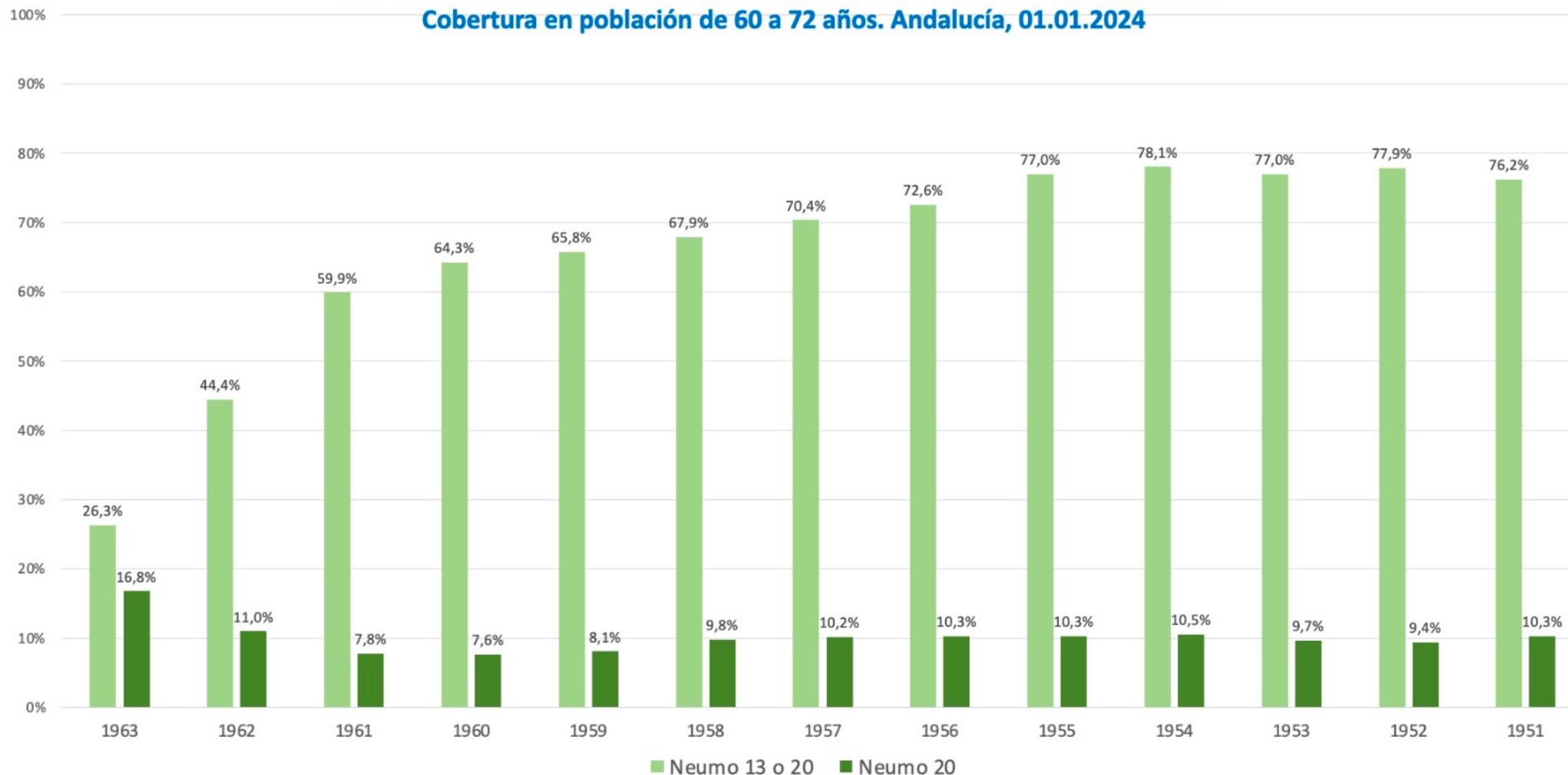
andavoc

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO  
Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica  
Servicio Andaluz de Salud

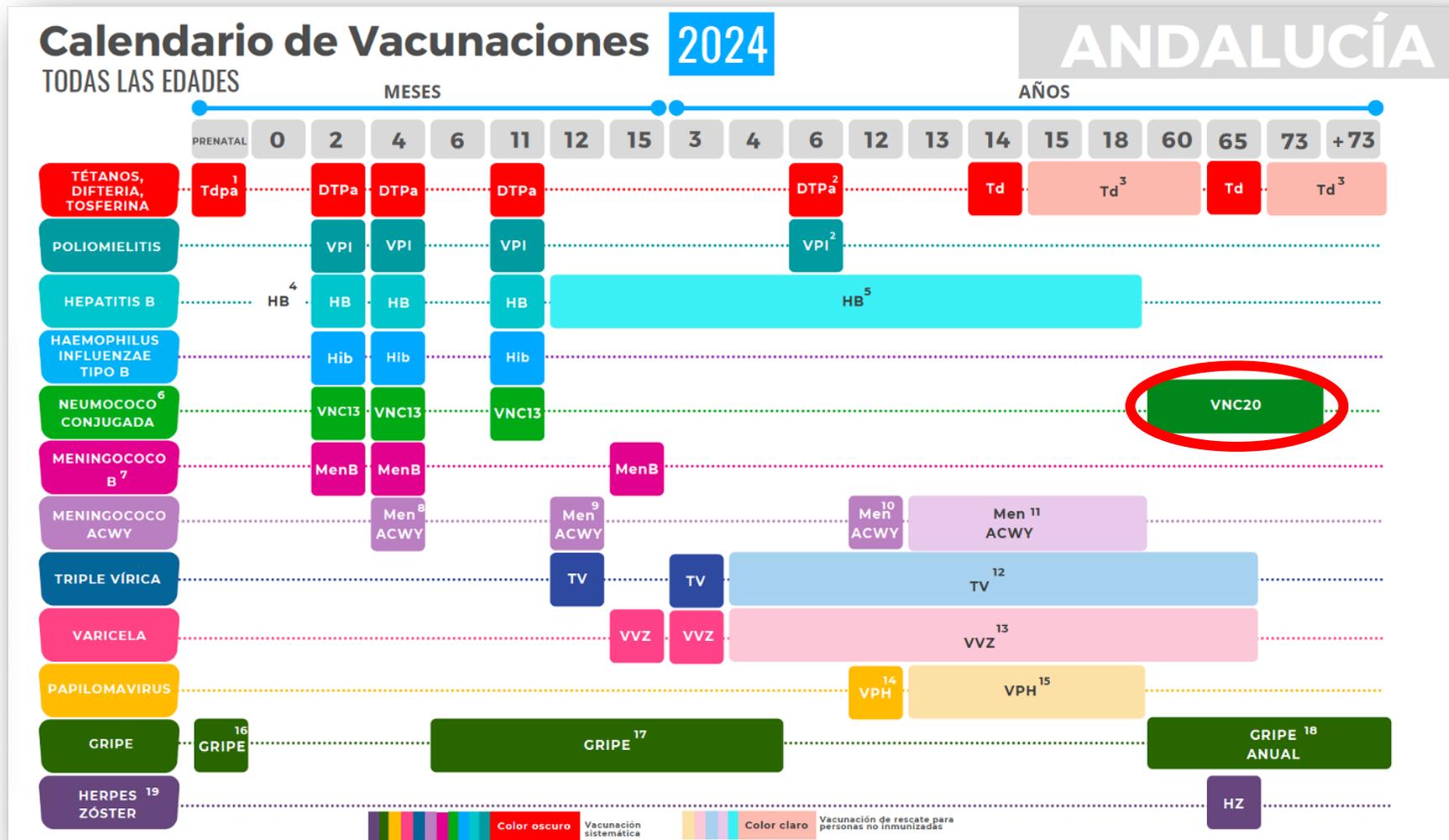
Junta de Andalucía  
Consejería de Salud y Consumo

# Vacunación sistemática frente a neumococo 60-73 años

Vacunación frente a neumococo conjugada 13 o 20-valente versus 20-valente  
Cobertura en población de 60 a 72 años. Andalucía, 01.01.2024



# Vacunación sistemática frente a neumococo 60-73 años



Vacunación sistemática con VNC20:

- Se amplía una cohorte (nacidos en 1964): ahora de 60 a 73 años

## Neumococo infantil

Actualmente VNC13 a los 2, 4, 11 meses. VNC20 en  $\geq 18$  años.

-> Aumento de ENI, sobre todo por ST no incluidos, y ST-3

-> Opciones de cambio a:

- **VNC15**: 2, 4, 11 meses (esquema 2+1)

- **VNC20**: reciente aprobación por CHMP

de la EMA para niños, con esquema 3+1

Pendiente toma de decisión  
por Consejería Salud

# Presentación del Calendario de Vacunaciones de Andalucía 2024. Novedades y aspectos prácticos.

## Ponentes

**David Moreno.** Pediatra. Director del Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía. Responsable ANDAVAC.

**Marta Bernal.** Enfermera. Centro de Salud las Letanías, Sevilla. Servicio de Prevención de la DGSPyOF de la Consejería de Salud y Consumo.

1. Programa MenACWY
2. Pauta VPH
3. Neumococo
4. Herpes zóster
5. Formación



# Novedades en el programa de prevención de meningococo

## NOVEDADES CALENDARIO DE VACUNAS 2024 ANDALUCÍA



- 1** **Neumococo 20-valente:** 60 a 73 años (nacidos entre 1951 y 1964) **1 ENERO**
- 2** **Papilomavirus pauta de 1 dosis:**
  - Chicos y chicas de 12 años (nacidos en 2012)
  - Rescate de chicas de 13 a 18 años (nacidas entre 2005 y 2011)
  - Rescate chicos de 13 años (nacidos en 2011)**1 FEBRERO**
- 3** Sustitución de la vacuna frente a **meningococo C (Neisvac C®)** por la vacuna frente a **meningococo ACWY (Nimenrix®)** a los 4 meses **1 FEBRERO**
- 4** Sustitución de la vacuna frente a **meningococo ACWY Nimenrix®** por la vacuna frente a **meningococo ACWY MenQuadfi®** a los 12 meses, 12 años y rescate 13-18 años **1 MARZO**
- 5** Inicio de la vacunación frente a **herpes zóster** en la cohorte de 65 años (nacidos en 1959) **DURANTE 2024\***

\*Se informará del momento de inicio en una actualización próxima de la instrucción.

# Herpes zóster en grupos de riesgo

## VACUNACIÓN HERPES ZÓSTER



### VACUNACIÓN EN GRUPOS DE RIESGO

Se indica la vacunación frente a herpes zóster en personas de 18 años o más con alguna de las siguientes situaciones:

1. Trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH), en las siguientes circunstancias:
  - Si han pasado menos de 24 meses desde el TPH.
  - Independientemente desde el tiempo transcurrido del TPH:
    - Si recibe tratamiento inmunosupresor.
    - Si desarrolla enfermedad injerto contra huésped (EICH).
2. Trasplante de órgano sólido (TOS) o en espera del mismo.
3. Tratamiento con fármacos anti-JAK.
4. Infección por VIH.
5. Hemopatías malignas, como leucemias, linfomas o trastornos linfoproliferativos crónicos, mientras no estén de alta médica por su patología.
6. Tumores sólidos en tratamiento activo con quimioterapia o que hayan recibido quimioterapia en los últimos 6 meses.
7. Antecedente de dos o más episodios de herpes zóster.
8. Personas que estén en tratamiento con otros fármacos inmunomoduladores o inmunosupresores.

### PAUTA

- ▶ Dos dosis, separadas por al menos 2 meses.

### VACUNA

- ▶ Vacuna frente a herpes zóster (Shingrix®)

Fecha actualización: 13/11/2023

Esta vacuna ayuda a prevenir la aparición de episodios de herpes zóster y sus posibles complicaciones.



**Vacúnate en tu  
hospital de referencia**



### PARA MÁS INFORMACIÓN...

- ▶ Consulta a tu profesional de referencia.
- ▶ Visita la web de ANDAVAC  
<https://www.andavac.es/vacunacion-en-grupos-de-riesgo/herpes-zoster/>

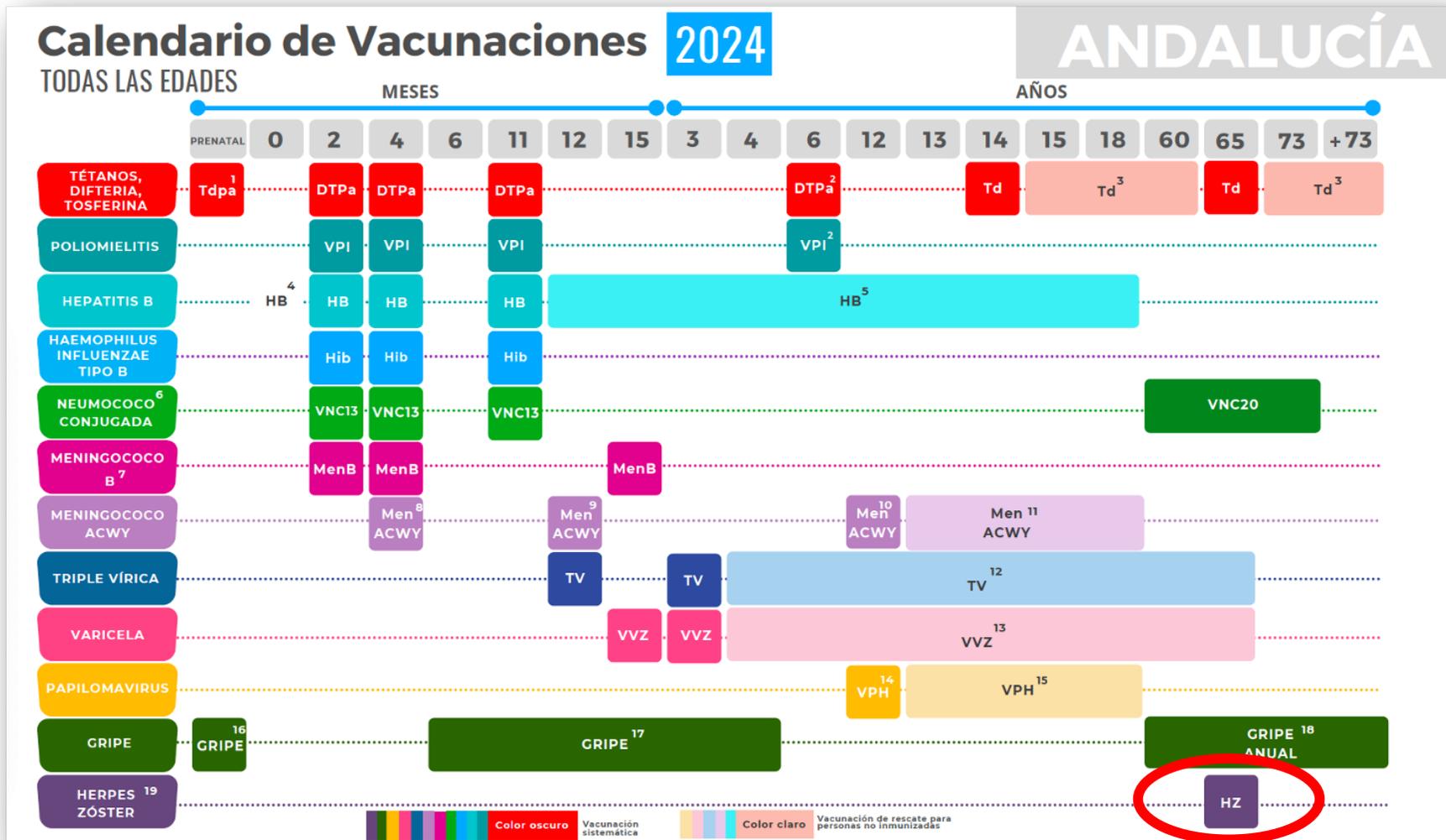


andavac

CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO  
Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica  
Servicio Andaluz de Salud

Junta de Andalucía  
Consejería de Salud y Consumo

# Vacunación sistemática frente a herpes zóster por cohortes



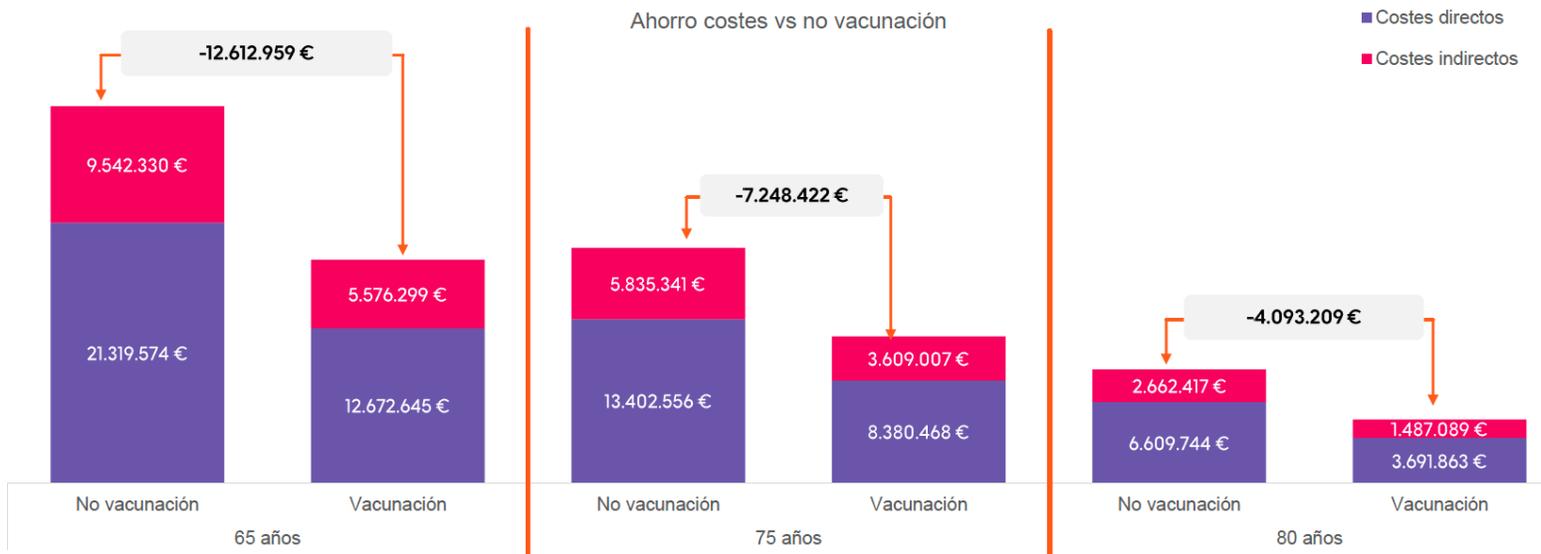
## INSTRUCCIONES:

- Se comenzará con vacunación de la cohorte de 65 años durante 2024.
- Se informará más adelante del momento de inicio de la medida.
- Pauta: 2 dosis separadas por al menos 2 meses.

# Vacunación sistemática frente a herpes zóster por cohortes

## Estimación impacto en salud pública

Resultados económicos por cohorte vs no vacunación



## Justificación del inicio

### por la cohorte 65 años:

- Los estudios fármaco-económicos señalan la cohorte de 65 años como la más eficiente, por lo que se ha decidido comenzar a esta edad.

# Presentación del Calendario de Vacunaciones de Andalucía 2024. Novedades y aspectos prácticos.

## Ponentes

**David Moreno.** Pediatra. Director del Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía. Responsable ANDAVAC.

**Marta Bernal.** Enfermera. Centro de Salud las Letanías, Sevilla. Servicio de Prevención de la DGSPyOF de la Consejería de Salud y Consumo.

1. Programa MenACWY
2. Pauta VPH
3. Neumococo
4. Herpes zóster
5. Formación



## Webinars

→ Campaña gripe-covid:  
>800 profesionales

→ Calendario

Andalucía 2024

→ Febrero 2024



Vacunación COVID - 19  
**NO te OLVIDES del RECUERDO**

HAY COSAS "MUY NUESTRAS"  
**QUE LA VACUNA DE LA GRIPE SEA UNA DE ELLAS**

¡VACÚNATE!

SEMINARIO VIRTUAL

### Campaña vacunación GRIPE y COVID-19 2023-24 en Andalucía

**Ponentes**

**David Moreno.** Pediatra. Director del Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía. Responsable ANDAVAC.

**Marta Bernal.** Enfermera. Centro de Salud las Letanías, Sevilla. Servicio de Prevención de la DGSPyOF de la Consejería de Salud y Consumo.

**Joaquín Garrucho.** Médico. Asesor técnico en Sistemas de Información Sanitarios. Servicios Centrales del SAS.

**Miguel Zapata.** Enfermero. Dirección de Cuidados Distrito Sanitario Almería.

## Área de Preguntas frecuentes (FAQs)

<https://www.andavac.es/preguntas-frecuentes/>

The screenshot shows the 'Preguntas Frecuentes' (Frequently Asked Questions) section of the Andavac website. At the top, there is a header with the logo of the Junta de Andalucía (Andalusian Government) and the Andavac logo. A search bar is present with the text 'Buscar ...'. Below the search bar, the title 'Preguntas Frecuentes' is displayed with a question mark icon. Underneath, the subtitle reads 'Banco de preguntas frecuentes sobre vacunas y el proceso de vacunación en Andalucía'. A search input field contains the placeholder text 'Escriba palabras clave (separadas por comas) para encontrar respuestas concretas'. Below this, a note states 'También puede navegar a través de las categorías que aparecen abajo para encontrar lo que está buscando.' The main content area is divided into two columns of category lists. The left column is titled 'SELECCIONE VACUNA' and lists various vaccines. The right column is titled 'SELECCIONE SITUACIÓN' and lists different vaccination scenarios. A teal box at the bottom right contains a description of the FAQ section's purpose.

Junta de Andalucía  
Consejería de Salud y Consumo

andavac

Buscar ...

?

### Preguntas Frecuentes

Banco de preguntas frecuentes sobre vacunas y el proceso de vacunación en Andalucía

Escriba palabras clave (separadas por comas) para encontrar respuestas concretas

También puede navegar a través de las categorías que aparecen abajo para encontrar lo que está buscando.

SELECCIONE VACUNA	SELECCIONE SITUACIÓN
COVID-19	ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS
GRIPE	CONSERVACIÓN DE VACUNAS
HAEMOPHILUS INFLUENZAE B	CALENDARIOS ACELERADOS
HEPATITIS A	CONVIVIENTES
HEPATITIS B	EMBARAZO Y LACTANCIA
HEXAVALENTE (DTPa, VPI, Hib, VHB)	INMUNODEPRIMIDOS
MENINGOCOCO ACWY	PAUTAS E INTERVALOS
MENINGOCOCO B	REGISTRO
NEUMOCOCO	SEGURIDAD, CONTRAINDICACIONES, PRECAUCIONES, ALERGIAS
POLIOMIELITIS	SEGURIDAD, REACCIONES ADVERSAS
ROTAVIRUS	VIAJES INTERNACIONALES
TETANOS, DIFTERIA (Td)	GRUPOS DE RIESGO
TETANOS, DIFTERIA, TOSFERINA (Tdpa)	
TETANOS, DIFTERIA, TOSFERINA, POLIO (DTPa-VPI)	
TRIPLE VÍRICA (SARAMPIÓN, RUBEOLA, PAROTIDITIS)	
VARICELA	
VIRUELA DEL MONO (mpox)	
VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)	
VIRUS RESPIRATORIO SINCIETAL HUMANO (VRS)	
ZÓSTER	

Esta sección de preguntas frecuentes tiene como objetivo principal orientar y ayudar a los profesionales de la salud a resolver dudas sobre la vacunas y el proceso de vacunación en Andalucía.

## Formación para profesionales de Andalucía

### ONLINE

#### Cursos online:

Vacunas (7 ed)  
Grupos riesgo (2 ed)  
Médicos familia (2 ed)  
Viajeros internacionales (1 ed)

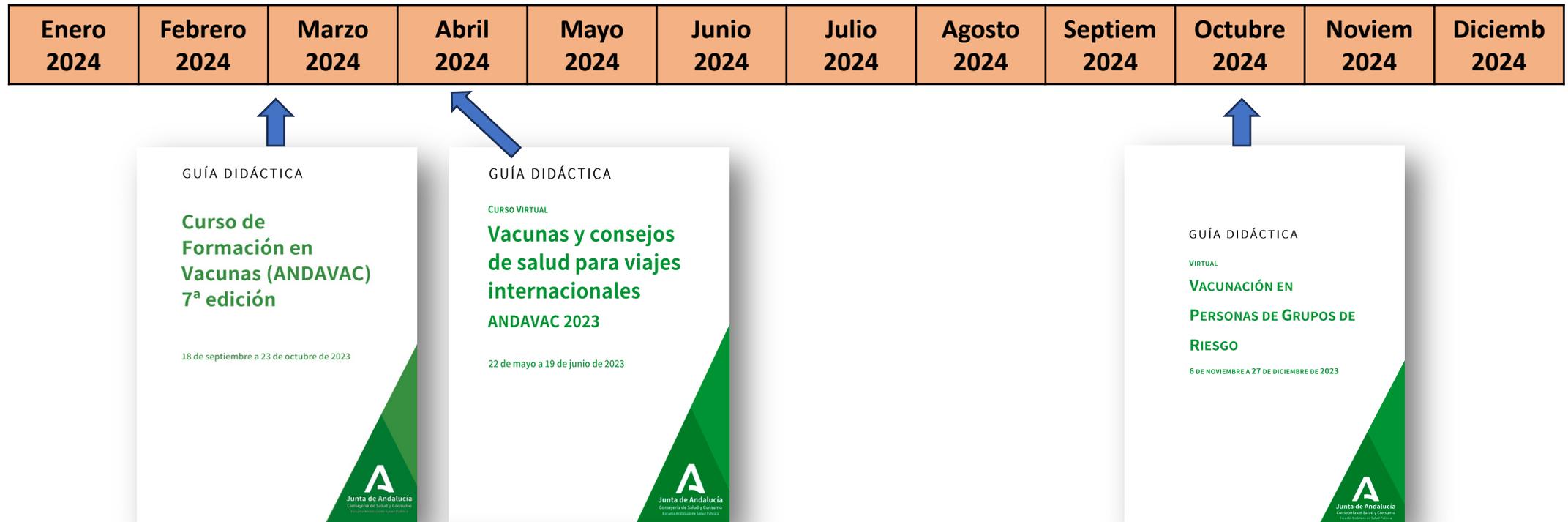
### HIBRIDO: Presencial + virtual

#### Actividades:

Congresos (2 ed)  
Foros y Jornadas (2 ed)

- Plataforma Andavac (EASP)
- Multidisciplinares
- Acreditación ACSA
- Tutores cursos online: 70 profesionales de Andalucía

## Programación de cursos online de la Plataforma Andavac



## Programación de Congresos y Jornadas

Enero 2024	Febrero 2024	Marzo 2024	Abril 2024	Mayo 2024	Junio 2024	Julio 2024	Agosto 2024	Septiem 2024	Octubre 2024	Noviem 2024	Diciemb 2024
------------	--------------	------------	------------	-----------	------------	------------	-------------	--------------	--------------	-------------	--------------



↑ 11 abril, Córdoba



25 de enero de 2024  
**III Congreso Andavac**

asistencia presencial  
Escuela Andaluza de Salud Pública, Granada  
asistencia virtual



andavac

Consejería de Salud y Consumo  
Dirección General de Salud Pública y  
Ordenación Farmacéutica



**II JORNADAS DE VACUNACIÓN PARA VIAJES INTERNACIONALES**

Asistencia presencial en Córdoba  
Asistencia virtual

#IIJornadasVacunaciónViajes  
#AndalucíaSeVacuna

andavac

Consejería de Salud y Consumo  
Dirección General de Salud Pública y  
Ordenación Farmacéutica



3 DE OCTUBRE

**FAIPIR 2024**

JORNADA II FORO ANDALUZ SOBRE INMUNOPREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS

ASISTENCIA PRESENCIAL SEVILLA

ASISTENCIA VIRTUAL

#FAIPIR2024 #StopBronquiolitis #ParamosiaNeumonia

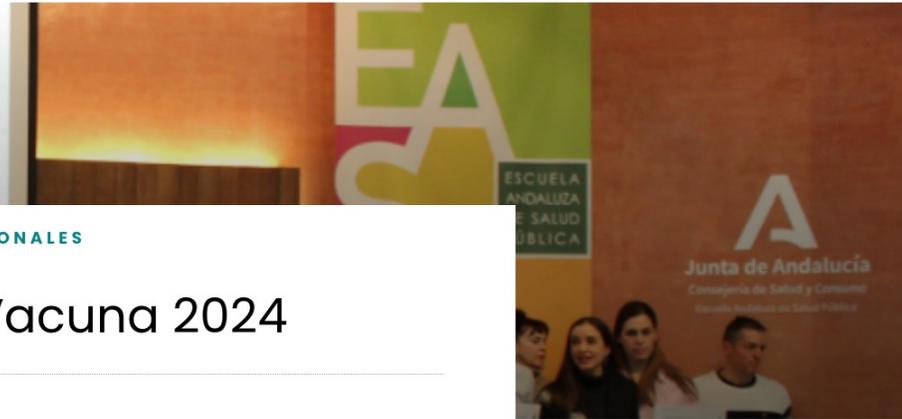
andavac

Consejería de Salud y Consumo  
Dirección General de Salud Pública y  
Ordenación Farmacéutica



# Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía

## Premios #AndaluciaSeVacuna

[Acerca de](#)[Noticias](#)[Campañas](#)[Recomendaciones](#)[Coberturas vacunales](#)[Profesionales](#)

GENERALES, NOTICIAS, PROFESIONALES

## Premios #AndalucíaSeVacuna 2024

📅 enero 26, 2024

En el transcurso del III Congreso Andavac se han entregado los premios **#AndalucíaSeVacuna 2024**, que distingue 15 categorías y reconoce el trabajo desarrollado por los distintos distritos sanitarios para alcanzar una mayor cobertura vacunal, tanto por provincias como a nivel andaluz.

<https://www.andavac.es/premios-andaluciasevacuna-2024/>

# Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía

## Premios #AndaluciaSeVacuna



Gracias a todos los profesionales por el esfuerzo en conseguir coberturas de vacunación tan elevadas

# Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía Profesionales de Andalucía



**GRACIAS !!!**



# Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía

## Equipo Andavac

### Equipo de profesionales Andavac

#### Dirección del Plan Estratégico de Vacunaciones de Andalucía



**David Moreno**  
Pediatra. Director del Plan Estratégico de Vacunaciones en Andalucía.  
Responsable ANDAVAC

Descripción

#### Comité de Expertos



**Marta Bernal**  
Enfermera de Atención Primaria. C.S. Las Letanías, Sevilla. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



**Jose Luis Barranco**  
Medicina Preventiva. Hospital Reina Sofía de Córdoba. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



**Javier Álvarez**  
Jefe Servicio Pediatría en Hospital Costa del Sol. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



**María Ángeles Onieva**  
Medicina Preventiva y Salud Pública. Hospital Costa del Sol, Marbella. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



**Daniel Ocaña**  
Médico de Familia. CS Algeciras Norte, Cádiz. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



**Inmaculada Martín**  
Pediatra. CS San Isidro, Los Palacios, Sevilla. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



**Ignacio Salamanca**  
Coordinador médico Unidad de Investigación Grupo JIP Pediatría. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción



**Nicola Lorusso**  
Vigilancia de la Salud. Consejería de Salud y Consumo de Andalucía. Comité de Expertos del Plan de Vacunas de Andalucía

Descripción

#### Apoyo en la elaboración de contenidos Web y formación



**José Guerrero**  
Enfermera de Atención Primaria en C.S. Salud Olivar de Quintos. Técnica del Servicio de Prevención de la DG de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, Consejería de Salud y Consumo de Andalucía.

Descripción



**Rosa López**  
Médico especialista en Medicina Preventiva. Profesora Titular del Departamento de Salud Pública y Psiquiatría, Facultad de Medicina, Universidad de Málaga.

Descripción

#### Plataforma Web



**Jose Rodriguez**  
Subdirector del Área de Sistemas de Información y TIC de la EASP. Responsable desarrollos tecnológicos.

Descripción



**Mamen Junco**  
Técnica del Área de Sistemas de Información y TIC de la EASP.

Descripción

#### Comunicación



**Giúlia Fernández**  
Editora, Traductora. Técnico EASP. Responsable comunicación y campañas ANDAVAC.

Descripción



**Nuria Marcos**  
Secretaria. Diseño de infografías y materiales de difusión.

Descripción

# GRACIAS !!!

#### Formación



**Isabel Ruiz**  
Profesora EASP. Médico. CIBERESP. Responsable de la formación ANDAVAC

Descripción



**Carmen Valcárcel**  
Técnica EASP. Innovación en plataformas de formación y evaluación de resultados.

Descripción



**Rosario Prieto**  
Responsable de reuniones científicas ANDAVAC.

Descripción

#### Administración



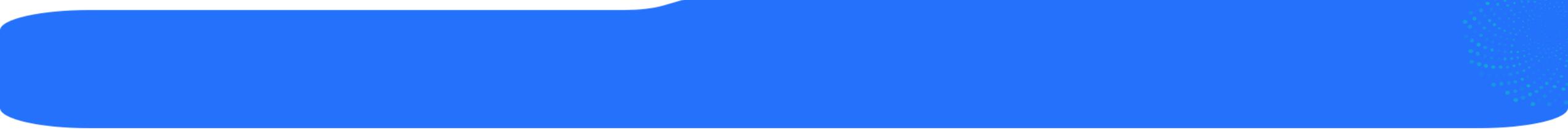
**Isabel García**  
Coordinadora Secretaría de Docencia EASP.

Descripción



**Pilar Sánchez**  
Secretaria académica formación ANDAVAC.

Descripción





**Junta de Andalucía**  
Consejería de Salud y Consumo

