

Perspectiva de la vacunació a l'adult des d'atenció primària

Montserrat Llorc Bové

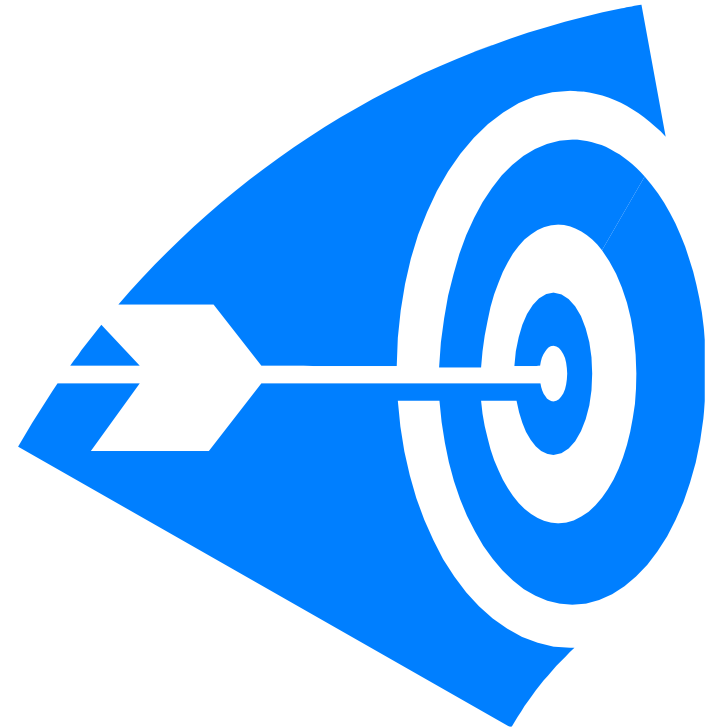
Metgessa de família

Jornada de Salut Pública i vacunes

Octubre 2022

Canvi en la perspectiva de la vacunació adults

- Vacunació COVID: la vacunació al centre de l'atenció sanitària en els adults.
- Envelliment població:
 - Pacient pluripatològic
 - Fenòmens immunosenescència
 - > 60 anys / > 65 anys / > 80 anys



Aparició de noves vacunes

- Canvi en el perfil de l'usuari

Cada any em poso
la de la grip



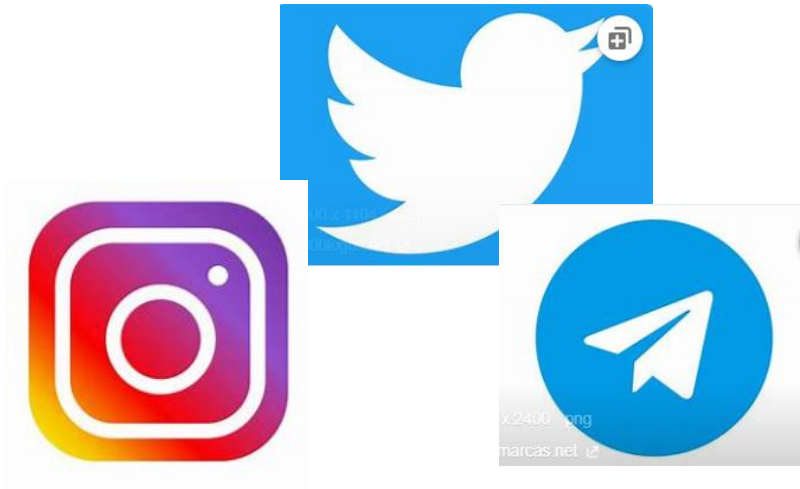
1969

Jo vull la de
"Faizer"



2021

Nous canals de transmissió informació



Viraltzació de la informació

TOMÁS A. MILLÁN /
ALBA G. DE LA GAMA
Madrid

Actualizado Martes, 27
septiembre 2022 -
10:22

f t e

Cada comunidad autónoma ha establecido un procedimiento para vacunar de la gripe y de la cuarta dosis del coronavirus



SE2

Elige tu emisora

(*) DIRECTO LA ESPAÑA DESPOBLADA Sigue el foro sobre despoblación desde Ames (A Coruña): ¿Cómo se concilia en el mundo rural? X

Hoy por Hoy Locos por Valencia

Sociedad

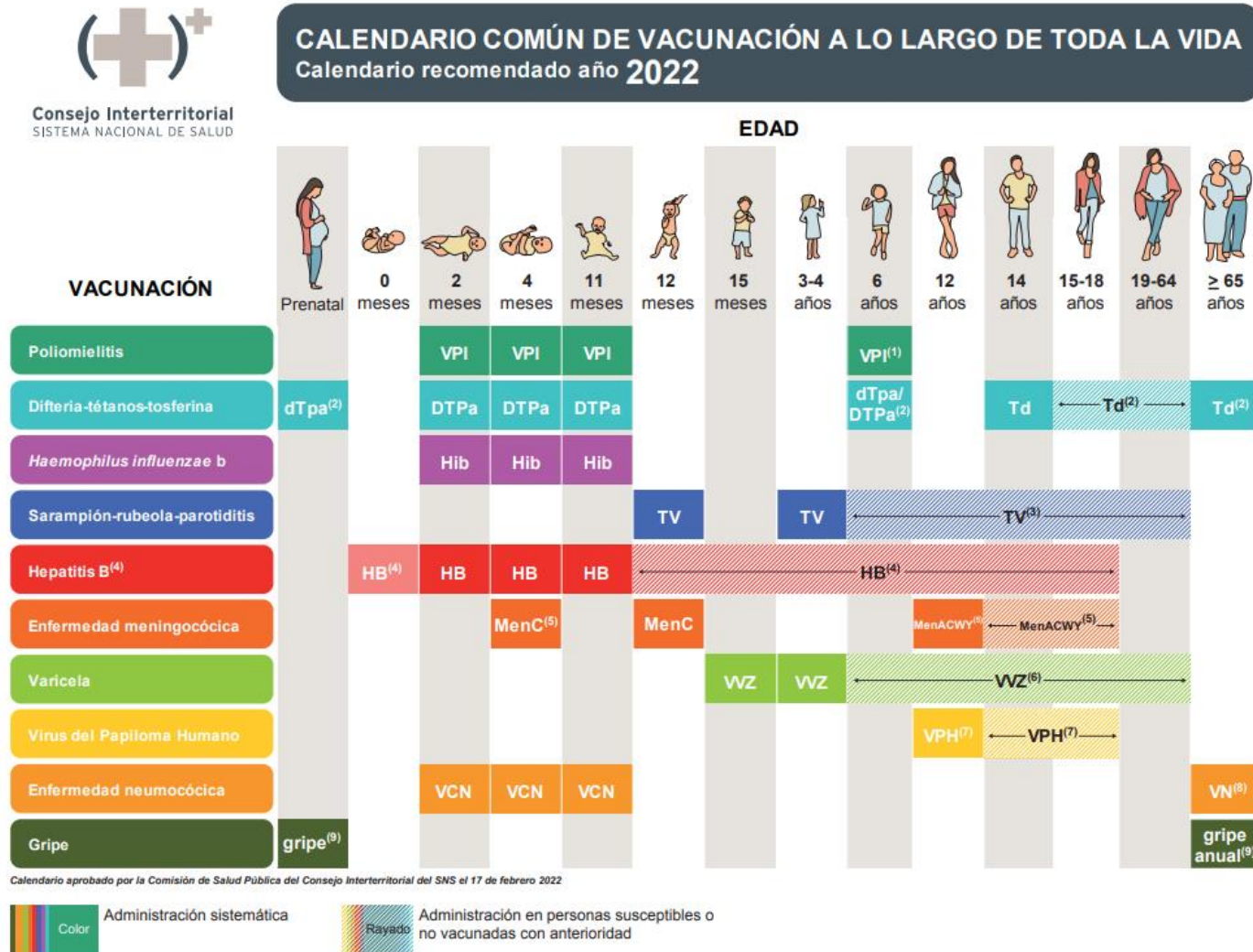
Ya se puede pedir cita para la vacunación de la gripe y la cuarta dosis de la vacuna contra la covid

la Comunitat Valenciana se fusionará con la de la cuarta dosis de grupos de riesgo

SALUD • Dosis de refuerzo

Así se administrará la cuarta dosis de la vacuna frente al Covid en las comunidades

Calendari de vacunació al llarg de la vida



Necessitat d'establir un calendari comú a totes les CCAA

Situació vacuna pneumococ a diferents CCAA

Data	CCAA	Situació	
Gener 2018	Madrid	≥18 anys amb PG cròniques i ≥ 60 anys	VNC13 (+ VNP23 grups de risc)
Octubre 2020	Galícia	Cohort de 5 anys i més nascuts a partir de 1952 i adults de 65 anys o més ingressats a residències d'ancians	VNC13 (+ VNP 23 >66a)
Octubre 2020	CLM	Grups de risc i adults ≥ 65 anys en campanya	VNC13
Novembre 2020	Andalucía	Persones de 60-69 anys antecedents de la COVID-19 greu i institucionalitzats	VNC13
Desembre 2020	La Rioja	Cohort de 65 anys e institucionalitzats	VNC13
Setembre 2021	Illes Balears	> 65 anys institucionalitzats i adults nascuts el 1945, 1946, 1955 y 1956 que no estiguin vacunats	VNP 23
Octubre 2021	C i L	> 65 anys i grups de risc qualsevol edat	VNC13
Octubre 2021	CV	> 65 anys que viuen a residències	VNC13
Octubre 2021	Asturies	6 anys amb patologia crònica i > 60 anys que viuen a centres sociosanitaris	VNC13
Octubre 2021	Murcia	> 65 años institucionalitzats temporada 2020-2021. Patologia pulmonar confirmada post COVID-19	VNC13 VNC 20 >65
Gener 2022	Canarias	Residents a centres sociosanitaris	VNC13
Març 2022	Aragón	>65 anys residents a centres socials residencials	VNC13
Maig 2022	Cantabria	>65 anys institucionalitzades	VNC13
Maig 2022	Navarra	Persones que viuen a centres sociosanitaris	VNC13
Setembre 2022	Catalunya	VNC20 substitueix VNP23 en adults 65 anys	

Vacunació pneumococ



Consenso de la SEMPSPGS

sobre vacunación frente a NEUMOCOCO en el adulto

Autores:
 José Luis Barranco Quintana
 María Teresa Ledo Varela
 Rocío Lorenzo Ortega
 Helena Moza Moríñigo
 Juan Rodríguez García
 Carmen Román Ortiz
 María Ángeles Onieva García

ISBN: 978-84-09-45015-2

Sociedad Española
 Medicina Preventiva,
 Salud Pública y Gestión Sanitaria

Red de vacunas
 Sociedad Española de Medicina Preventiva,
 Salud Pública y Gestión Sanitaria
 Octubre, 2022

Nombre comercial	Fecha autorización España	Serotipos incluidos	Conjugación	Autorización (Prevención)	Látex	Vía administración	T.º de conservación (°C)
Pneumovax 23 [®]	27/04/01	1, 2, 3, 4, 5, 6B7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 4, 15B, 17F, 18, 19F, 19A, 20, 22F, 23F, 33F	No conjugada	ENI en ≥2 años	SI	IM (preferible) SC (permitida)	Conservar (2 °C y 8 °C) No congelar
Prevenar 13 [®]	09/12/09	1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F y 23F	Proteína CRM ₁₉₇ (<i>C. difteriae</i>)	ENI, neumonía y otitis media neumocócica desde 6 semanas hasta 17 años ENI y neumonía neumocócica en ≥18 años	NO	IM (No SC)	Conservar (2 °C y 8 °C) No congelar. Estable ≤25 °C 4d
Synflorix [®]	03/03/09	1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F y 23F	Proteína D (<i>H. influenzae</i> nt.) Toxoide tetánico Toxoide diftérico	ENI, neumonía y otitis media neumocócica desde 6 semanas hasta 5 años	NO	IM (No SC)	Conservar (2 °C y 8 °C) No congelar
Vaxneuvance [®]	07/02/22	1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F y 33F	Proteína CRM ₁₉₇ (<i>C. difteriae</i>)	ENI y neumonía neumocócica en ≥18 años	NO	IM (No SC)	Conservar (2 °C y 8 °C) No congelar. Estable ≤25 °C 2d
Apexxnar [®]	23/03/22	1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, 23F, 8, 10A, 11A, 12F, 15B, 22F y 33F	Proteína CRM ₁₉₇ (<i>C. difteriae</i>)	ENI y neumonía neumocócica en ≥18 años	NO	IM (No SC)	Conservar (2 °C y 8 °C) No congelar Estable 8-25 °C 4d / 0-2 °C 3d

ENI: Enfermedad neumocócica invasiva; **IM:** intramuscular; **SC:** subcutánea; **d:** día.

> J Infect. 2012 Jul;65(1):17-24. doi: 10.1016/j.jinf.2012.02.017. Epub 2012 Mar 3.

The effect of underlying clinical conditions on the risk of developing invasive pneumococcal disease in England

Albert Jan van Hoek¹, Nick Andrews, Pauline A Waight, Julia Stowe, Peter Gates, Robert George, Elizabeth Miller

Results: There was an increased odds ratio (OR) for hospitalisation (OR 11.7 2-15 years; 7.6 16-64; 2.7 65+) and death (OR 2.4 2-15 years, 3.9 16-64, 1.2 65+) from IPD among risk group. The most important risk factors that predict IPD are chronic liver disease, immunosuppression, and chronic respiratory diseases. Herd protection effects due to introduction of the 7-valent vaccine were identical in both patient groups as shown by the similar decline in the proportion of IPD caused by PCV7 serotypes in risk and non-risk groups.

Herpes zòster

- > 90% persones adultes s'han infectat amb VVZ
- 15%-20% dels individus infectats amb VVZ desenvoluparà un HZ en algun moment de la seva vida
- Risc estimat de HZ al voltant del 30% al llarg de la vida, podent arribar al 50% en les persones amb 85 anys o més
 - Reactivació virus: disminució de la immunitat cel·lular
 - Natural (envelliment)
 - Tractaments i/o malalties que indueixen immunosupressió
- Més freqüent >50 anys /dones
- Augmenta amb l'edat i en presència immunosupressió i condicions de risc

Vacunes contra herpes zoster

Vacuna	ZVL Zostavax	RZV/su (Shingrix)
	MSD	GSK
	Viva atenuada (virus atenuats VZ)	Subunitats. Glicoproteína E component antigènic
EMA	2006	2018
Indicació	Prevenció HZ y NPH a partir 50 anys d'edat	Prevenció HZ y NPH a partir 50 anys d'edat
Persones con antecedent HZ / vacunació HZ	Dades recolzen recomanació de vacunar	Dades limitades. No hi ha contraindicació
Pauta	Dosis única	2 dosis separadas entre 2 i 6 mesos
Inmunodeprimits /malalties de base	Contraindicada	Indicada

Recomendaciones de vacunación frente a herpes zóster

Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones 2020

25 marzo 2021



- Trasplantament de progenitors hematopoètics
 - Trasplantament d'òrgan sòlid
 - Tractament amb fàrmacs anti-JAK.
 - VIH
 - Hemopaties malignes
 - Tumors sòlids en tractament amb quimioteràpia.
-
- Incorporar la vacunació sistemàtica en la població general en la cohort de 65 anys l'any 2022, després de confirmació de disponibilitat de dosi.
 - En funció de la disponibilitat de dosi es captarà i vacunarà almenys una cohort per any començant per la cohort que compleix 80 anys i descendint en edat fins a assolir la primera cohort que es va vacunar als 65 anys

The Nature and Extent of COVID-19 Vaccination Hesitancy in Healthcare Workers

Nirbachita Biswas ¹, Toheeb Mustapha ¹, Jagdish Khubchandani ², James H

Affiliations + expand

PMID: 33877534 PMCID: PMC8056370 DOI: 10.1007/s10900-021-00984-3

[Free PMC article](#)

Abstract

COVID-19 vaccines were approved in late 2020 and early 2021 for public use in countries across the world. Several studies have now highlighted COVID-19 vaccination hesitancy in the general public. However, little is known about the nature and extent of COVID-19 vaccination hesitancy in healthcare workers worldwide. Thus, the purpose of this study was to conduct a comprehensive worldwide assessment of published evidence on COVID-19 vaccine hesitancy among healthcare workers. A scoping review method was adopted to include a final pool of 35 studies in this review with study sample size ranges from $n = 123$ to 16,158 (average = 2185 participants per study). The prevalence of COVID-19 vaccination hesitancy worldwide in healthcare workers ranged from 4.3 to 72% (average = 22.51% across all studies with 76,471 participants). The majority of the studies found concerns about vaccine safety, efficacy, and potential side effects as top reasons for COVID-19 vaccination hesitancy in healthcare workers. The majority of the studies also found that individuals who were males, of older age, and doctoral degree holders (i.e., physicians) were more likely to accept COVID-19 vaccines. Factors such as the higher perceived risk of getting infected with COVID-19, direct care for patients, and history of influenza vaccination were also found to increase COVID-19 vaccination uptake probability. Given the high prevalence of COVID-19 vaccine hesitancy in healthcare workers, communication and education strategies along with mandates for clinical workers should be considered to increase COVID-19 vaccination uptake in these individuals. Healthcare workers have a key role in reducing the burden of the pandemic, role modeling for preventive behaviors, and also, helping vaccinate others.