

**OSASUN SAILA**

Osasuneko eta Eraldaketa Digitaleko Sailburuordetza
Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza

DEPARTAMENTO DE SALUD

Viceconsejería de Salud y Transformación Digital
Dirección de Salud Pública y Adicciones

VNC20ren xede-populazioaren kaptazioa indartzea
Oharraren hartzaileak: Osakidetzako profesionalak,
elkargo profesional sanitarioak eta Euskadiko osasun-
zentro pribatuena sarea.

Edozein txertaketa estrategiaren eragina xede-biztanlerian gehieneko estaldura lortzearen arabera da.

Helduen pneumokokoaren aurkako txertaketari dagokionez, **egungo estaldurak oraindik ez dira nahikoak**. Arrisku handiko taldeetan egindako kaptazio aktiboak emaitza onak eman baditu ere, estaldura eskasa da 65 urtetik gorakoan artean, eta badago oraindik hobetu beharreko tarte biztanleria horretan.

Txerto antipneumokoziko konjugatuaren (VNC20) **dosi erabilgarrien erabilera optimizatze** eta gaixotasun pneumokoziko inbaditzailearen aurkako babes eraginkorra bermatzeko talde ahulenetan, gogorarazten da beharrezkoa dela **lehen mailako arretako zentroetan** kaptazio aktibo eta txertaketa oportunistaren estrategiak indartzea, Euskadiko Txertaketa eta Immunizazioen Eskuliburuan ezarritako irizpideei jarraituz.

Lehentasunez, areagotze hori bideratu behar da:

- (1) Arrisku handiko baldintzak dituzten pazienteak, kaptazio aktibo sistematiakoaren bidez.
- (2) Arrisku kronikoko baldintzak dituzten pertsonak, osasun-sistemarekin duten edozein kontaktutan txertaketa oportunistak eskainiz.
- (3) 65 urte edo gehiagoko helduak.

Talde lehentasun-ordena zehazten da aurretiko txertaketa-historiaren arabera:

(1) **Arrisku handiko pazienteak** hartzea gomendatzen da:

- GIB infekzioa duten pertsonak, pneumokokoaren aurkako txerto konjugatu 13 balenterik (VCN13) jaso ez dutenak.
- Paziente asplenikoak, esplenektomizatuak edo esplenektomia programatua dutenak, osagarriaren eskasia dutenak eta eculizumab, ravilizumab eta pegcetacoplan bidezko tratamendua jasotzen dutenak.

Refuerzo de captación de población diana de VCN20
Destinatarios de la nota: profesionales de Osakidetza,
colegios profesionales sanitarios y red de centros
sanitarios privados de Euskadi.

El impacto de cualquier estrategia de vacunación depende en alcanzar la cobertura máxima en la población diana.

En el caso de la vacunación antineumocócica en población adulta, **las coberturas actuales continúan siendo insuficientes**. A pesar de que la captación activa de las personas pertenecientes a grupos de alto riesgo ha logrado niveles adecuados, las coberturas siguen siendo limitadas en las personas de 65 y más años.

Con el fin de **optimizar el uso de las dosis disponibles** de vacuna antineumocócica conjugada 20-valente (VNC20) y reforzar la protección frente a la enfermedad neumocócica invasora en los grupos más vulnerables, se recuerda la necesidad de intensificar las estrategias de captación activa y vacunación oportunista **en los centros de atención primaria**, conforme a los criterios establecidos en el Manual de Vacunaciones e Inmunizaciones de Euskadi.

Esta intensificación debe dirigirse prioritariamente a:

- (1) Pacientes con condiciones de alto riesgo, mediante captación activa sistemática.
- (2) Personas con condiciones crónicas de riesgo, mediante vacunación oportunista en cualquier contacto con el sistema sanitario.
- (3) Población adulta de 65 años o más.

A continuación, se detallan las recomendaciones de administración según la historia vacunal previa.

Pacientes con **condiciones de alto riesgo** se recomienda realizar una captación activa:

- Personas con infección por VIH que no han recibido la vacuna antineumocócica conjugada 13 valente (VCN13).
- Pacientes asplénicos, esplenectomizados o con esplenectomía programada, déficit del complemento y los que reciben tratamiento con eculizumab, ravilizumab y pegcetacoplan.
- Fístula de líquido cefalorraquídeo, implante coclear.

- LZR fistula, kokleako inplanteak.
- Lehen mailako beste immunoeskasia batzuk edo sortzetiko immunitate-gabeziak, sortzetiko immunitateari eta/edo egokitze-immunitateari eragiten diotenak (humorala, zelularra edo biak).
- Kimioterapia edo tratamendu biologikoak dituzten paziente onkologikoak.
- Farmako immunosupresoreak hartzen dituzten pazienteak.
- Organo solidoaren transplantea jaso duten edo jasotzeko zain dauden pazienteak.
- Giltzurrun-gutxiegitasun kronikoa duten pazienteak 4/5 estadioetan edo dialisian, síndrome nefrotikoa.
- Guraso hematopoietikoen transplantea duten pazienteak eta/edo CAR-T terapia jaso dutenak (eta txertaketa-egutegia betetzen ari direnak).
- Gibelesko gaixotasun kronikoa, alkoholismo kronikoa eta zirrosia.

Paziente horietan, txertaketa-historiaren arabera, VNC20 txerto berria adieraziko da, taulan adierazten den bezala:

VNC13+VNP23 jarraibide sekuentziala ordezkatzeko	
Aurretiko txertaketa antineumokokozikoaren historia	VNC20 administratzeko gomendioa
TXERTATU GABEA	dosi 1 ahalik eta lasterren
VNC13 txertoa hartuta	Dosi 1 urtebete igaro ondoren
VNP23 txertoa hartuta	Dosi 1 urtebete igaro ondoren
VNC13+VNP23 txertoa hartuta	Dosi 1 5 urte igaro ondoren
VNC13+VNP23+VNP23 txertoa hartuta	Ez du dosi gehigarrik behar

VPN23: Txerto antineumokokoziko polisakaridoa 23 balentea

(2) Honako **arrisuku baldintza kroniko hauek** hauek dituzten pertsonen txertoa jartzea gomendatu behar zaie edozein kontaktu asistentzialetan:

- Diabetesa.
- Gaixotasun kroniko kardiobaskularrak, gutxiegitasun kardiakoa, egonkortasun klinikoko egoeran NYHAren II. mailan egondakoa (sintomak jardura fisiko ohikoarekin), kardiopatia iskemikoa, atake zerebrobaskularra.
- BGBK, egonkortasun klinikoko egoeran MRCren 2. mailako disnea izan duena (disnea, ordekan, ohiko erritmoan oinez), edo FEV1 < %65 edo O2 saturazioa < %90.

- Otras inmunodeficiencias primarias o déficits congénitos de la inmunidad que afectan a la inmunidad innata y/o adaptativa (humoral, celular o a ambas).
- Pacientes oncológicos con quimioterapia o tratamientos biológicos.
- Pacientes que toman fármacos inmunosupresores.
- Pacientes que han recibido un trasplante de órgano sólido o están en espera de recibirlo.
- Pacientes con insuficiencia renal crónica en estadios 4/5 o en diálisis, Síndrome nefrótico.
- Pacientes con Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos y/o que hayan recibido terapia CAR-T (y que estén completando su calendario de vacunaciones).
- Cirrosis, hepatopatía crónica y alcoholismo.

En estos pacientes según la historia de vacunación, se indicará la vacuna VNC20 como se indica en la tabla:

Sustitución de la pauta secuencial VNC13+VNP23	
Historia de vacunación antineumocócica previa	Recomendación de administración de VNC20
NO VACUNADO	1 dosis lo antes posible
Vacunado con VNC13	1 dosis transcurrido un año
Vacunado con VNP23	1 dosis transcurrido un año
Vacunado con VNC13+VNP23	1 dosis transcurridos 5 años
Vacunado con VNC13+VNP23+VNP23	No requiere ninguna dosis adicional

VPN23: Vacuna antineumocócica polisacárida 23 valente

(2) Debe recomendarse la vacunación en cualquier contacto asistencial en personas que presentan las siguientes **condiciones crónicas de riesgo**:

- Diabetes.
- Enfermedad cardiovascular que presenta insuficiencia cardíaca que en situación de estabilidad clínica haya estado en grado II de la NYHA (síntomas con la actividad física habitual), Cardiopatía isquémica o Ataque cerebrovascular
- EPOC que en situación de estabilidad clínica haya estado con disnea grado 2 de la MRC (disnea a paso habitual en llano), o FEV1 < 65% o saturación O2 < 90%.

Aurretik pneumokokoaren aurkako txertorik jaso ez duten pertsonen zuzenduta dago, taulan jasotzen den bezala:

VNP23 txertoaren ordezkari VNC20 jartzea	
Aurretiko txertaketa antineumokokoa	VNC20 administratzeko gomendioa
TXERTATU GABEA	Dosi 1
VNC13 txertoa hartuta	Ez du dosi gehigarrik behar
VNP23 txertoa hartuta	Ez du dosi gehigarrik behar
VNC13+VNP23 txertoa hartuta	Ez du dosi gehigarrik behar
VNC13+VNP23+VNP23 txertoa hartuta	Ez du dosi gehigarrik behar

Lehenetsia da 1. puntuari jasotako baldintzek, bereziki immunitate-sistema arriskuan jar dezaketen egoera klinikoek. Euskadiko Txertaketa eta Immunizazioen Eskuliburuko gomendioak berrikustea gomendatzen da arrisku taldeei buruzko informazio gehiago nahi izanez gero.

(3) 65 urte edo gehiagoko helduen artean:

VNP23 txertoa hartzea gomendatu behar da, pazienteak osasun-zentzura egindako edozein hitzordu aprobetxatuz, 65 urte edo gehiago dituzten pertsonetan aurretiko txertaketa kontuan hartuta.

VNP23 txertoaren ordezkari VNC20 jartzea	
Aurretiko txertaketa antineumokokoa	VNC20 administratzeko gomendioa
TXERTATU GABEA	Dosi 1
VNP23 txertoa hartuta	Ez du dosi gehigarrik behar

La indicación está dirigida a las personas que no han sido vacunadas anteriormente con ninguna vacuna antineumocócica, como se recoge en la tabla:

Sustitución de la vacuna VNP23 por VNC20	
Vacunación antineumocócica previa	Recomendación de administración de VNC20
NO VACUNADO	1 dosis
Vacunado con VNC13	No requiere ninguna dosis adicional
Vacunado con VNP23	No requiere ninguna dosis adicional
Vacunado con VNC13+VNP23	No requiere ninguna dosis adicional
Vacunado con VNC13+VNP23+VNP23	No requiere ninguna dosis adicional

Tienen prioridad las condiciones incluidas en el punto 1, especialmente las situaciones clínicas que puedan comprometer al sistema inmunitario. Se recomienda revisar las recomendaciones del Manual de Vacunaciones e Inmunizaciones de Euskadi para más información sobre los grupos de riesgo.

(3) En la población adulta de 65 años o más:

Debe recomendarse la vacunación con VNC20 aprovechando cualquier consulta del paciente al centro de salud teniendo en cuenta vacunación previa en aquellas personas con 65 años o más años.

Sustitución de la vacuna VNP23 por VNC20	
Vacunación antineumocócica previa	Recomendación de administración de VNC20
NO VACUNADO	1 dosis
Vacunado con VNP23	No requiere ninguna dosis adicional

Vitoria-Gasteiz, sinatzen den egunean

En Vitoria-Gasteiz a fecha de la firma

**GUILLERMO
IGNACIO HERRERO
ALANÍA - 14254007X**

Firmado digitalmente por
GUILLERMO IGNACIO
HERRERO ALANÍA - 14254007X
Fecha: 2026.03.05 13:56:47
+01'00'

Guillermo Guerrero Aldaña
Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaria/ Osasun Saila
Director de Salud Pública y Adicciones/ Departamento de Salud