



### **NOTA DE PRENSA**

***NEUMOSUR y las tres sociedades científicas de Atención Primaria firman un documento de consenso sobre la Enfermedad Neumocócica Invasiva (ENI)***

## **NEUMÓLOGOS Y MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA RECOMIENDAN PROTEGER CON LA VACUNA CONJUGADA TRECEVALENTE A LOS FUMADORES Y ADULTOS CON PATOLOGÍA RESPIRATORIA CRÓNICA**

- **Consideran que deben recibir al menos una dosis de esta vacuna, que proporciona protección frente a 13 serotipos responsables de, al menos, el 50-76% de los casos de Enfermedad Neumocócica Invasiva (ENI) en adultos de 50 años de edad o mayores**
- **Desde el punto de vista clínico y epidemiológico, la neumonía es la infección grave más frecuente producida por el neumococo**

**Sevilla, 31 de marzo de 2014.-** La Sociedad de Neumología y Cirugía Torácica del Sur NEUMOSUR, la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria SAMFyC, la Sociedad de Médicos de Atención Primaria SEMERGEN-Andalucía y la Sociedad de Medicina General SEMG-Andalucía han elaborado un documento sobre "Recomendación de la vacuna antineumocócica en las enfermedades respiratorias crónicas", que ha sido presentado dentro del 40º Congreso NEUMOSUR, que se ha celebrado hasta este pasado sábado en Jerez de la Frontera (Cádiz), y en el que los médicos de estas sociedades recomiendan proteger con la vacuna conjugada trecevalente a los fumadores y adultos con enfermedades respiratorias crónicas.

La enfermedad neumocócica invasiva (ENI) es la forma más grave de enfermedad neumocócica y se define como la presencia de neumococo en sangre, líquido cefalorraquídeo u otro fluido normalmente estéril. La ENI se presenta de diferentes formas clínicas, siendo la neumonía bacteriémica la forma más frecuente. En el adulto, el 60-87% de todos los casos de bacteriemia neumocócica son atribuibles a neumonías. En la actualidad, el mayor problema con el neumococo es la aparición de resistencias a los agentes antimicrobianos y su elevada morbimortalidad ya que, a pesar del uso de

antibióticos apropiados y de un tratamiento médico correcto, la mortalidad global de la neumonía adquirida en la comunidad (NAC) está alrededor del 10%, siendo del 30-40% en población de edad avanzada con ENI.

La incidencia de ENI está directamente relacionada con la edad con dos picos máximos, en los niños menores de 2 años y en los adultos mayores de 65, con tasas superiores a 20 casos por 100.000 habitantes, llegando a alcanzar 70 casos por 100.000 habitantes a partir de los 70 años. En los niños pequeños, se asocia a la inmadurez del sistema inmunitario y a partir de los 65 años, a un proceso de inmunosenescencia. En los pacientes con patología respiratoria se añade la presencia de un deterioro de los mecanismos de defensa locales. Está alterada la movilidad del epitelio ciliado respiratorio, las secreciones respiratorias son más espesas, existe obstrucción al flujo aéreo y pérdida de la eficacia de la tos que hacen que estos pacientes tengan una mayor propensión a sufrir infecciones respiratorias y entre ellas por neumococo.

A todo ello obedece la razón de este Documento de Recomendaciones presentado esta pasada semana en el 40º Congreso NEUMOSUR, que celebrado estos días en Jerez de la Frontera (Cádiz). “Recientemente había sido publicado el Documento de Consenso sobre la vacunación anti-neumocócica en el adulto con patología de base rubricado por 16 sociedades Científicas. Es un documento extenso pero desde nuestro punto de vista, la patología respiratoria es muy prevalente (EPOC y asma) y merece una atención especial, a la vez que consideramos que se podían contemplar algunas patologías no suficientemente representadas en este documento, como son fibrosis quística y bronquiectasias no-fibrosis quística, junto a la fibrosis pulmonar. De ahí que desde NEUMOSUR, SAMFYC, SEMERGEN-Andalucía y SEMG-Andalucía hayamos trabajado en este documento, con la idea de elaborar unas recomendaciones basadas en la evidencia científica actual, respecto a la vacunación antineumocócica en el adulto con enfermedad respiratoria crónica con riesgo para padecer ENI, explica el presidente de NEUMOSUR, Francisco Casas.

A juicio de las sociedades firmantes de este consenso, la medida más costo-efectiva en los países de nuestro entorno para prevenir la morbilidad y mortalidad asociada a la infección neumocócica en los adultos con patología de base es la que se obtiene vacunando a los niños (protección indirecta). En ausencia de una vacunación sistemática de la población infantil, los expertos recomiendan la utilización de la vacuna conjugada trecevalente VNC13 en sujetos con inmunodeficiencias pero también en sujetos inmunocompetentes con otras patologías respiratorias crónicas, entre las que se incluye: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), asma bronquial, neumopatías inflamatorias difusas, fibrosis quística, bronquiectasias no-fibrosis quística y tabaquismo.

Esta vacuna, cuya indicación en mayores de 18 años ha recibido la aprobación de la Agencia Europa del Medicamento en julio de 2013, proporciona protección frente a 13 serotipos de *S. pneumoniae*. Los 13 serotipos de neumococo incluidos en esta vacuna son responsables de, al menos, el 50-76% de los casos de enfermedad neumocócica invasiva en adultos de 50 años de edad o mayores. En España, datos del 2010-2012 indican que la cobertura de serotipos de VNC13 es del 63% en adultos

inmunocompetentes, y aquí podemos incluir a los pacientes respiratorios, y del 45% en adultos inmunocomprometidos.

**Para más información:**

**Gabinete de comunicación de Neumosur: Tomás Muriel (95 462 27 27 / 605 603 382)**