

INTERVALO MÍNIMO ENTRE DOSIS DE VACUNAS MENACYW

27/01/2025

Respuesta del Experto a ...

ÚLTIMAS CONSULTAS y de MENINGOCOCO

Pregunta

Soy responsable de enfermería de mi centro y una compañera me ha comentado que por error ha administrado la segunda dosis de meningitis Acwy a una paciente de 52 años a la que se le están administrando varias vacunas debido a un tratamiento oncológico, al mes de la primera dosis en vez de a las 8 semanas. ¿Se da por válida esta segunda dosis o hay que repetirla? ¿Se repite a las 8 semanas de esta segunda dosis o desde la primera? ¿Se debe estar atento a algún posible efecto adverso?

Respuesta de José Antonio Navarro (24 de enero de 2025)

Buenas noches.

La Canadian Immunization Guide explicita que las vacunas MenACYW pueden administrarse con un intervalo mínimo de cuatro semanas cuando se precise una inmunización acelerada (1).

Referencias

1. Government of Canada. Meningococcal vaccines: Canadian Immunization Guide. Last partial content update: May 2024. Disponible en: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/canadian-immunization-guide-part-4-active-vaccines/page-13-meningococcal-vaccine.html#p4c12a5c1>

La Unión Europea firma con la farmacéutica Moderna la compra de 146 millones de dosis de la vacuna frente a Covid-19

27/01/2025

La farmacéutica [Moderna](#) ha anunciado que ha llegado a un acuerdo con la [Unión Europea](#) para el suministro de 146 millones de dosis de su vacuna frente a COVID-19 a 17 países de la Unión más Noruega y Macedonia del norte, en un contrato con una duración de cuatro años. La vacuna viene en forma de jeringas precargadas y podrá almacenarse a temperaturas habituales sin necesidad de condiciones de ultracongelación lo que facilitará su distribución de una forma rápida y segura.

Análisis epidemiológico de la enfermedad por *Haemophilus influenzae* en España 2023

27/01/2025

Soler Soneira M, Muñoz Martínez L, Alcaide-Jiménez A et al. Enfermedad invasiva por *Haemophilus influenzae*. España 2023. Boletín Epidemiológico Semanal 2024;32:137-149

El documento analiza epidemiológicamente las características e la enfermedad invasora por *Haemophilus influenzae* (Hi) en España durante el año 2023 y establece una comparación con los datos disponibles entre 2025 y 2022. Los casos son los notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) y las variables analizadas fueron sexo, grupo de edad, fecha de inicio de síntomas, comunidad o ciudad autónoma que notifica, defunción, manifestación clínica y serotipo. Desde el año 2022 declaran los casos todas las Comunidades Autónomas. El pasado año se notificaron 674 casos de enfermedad invasora por *Haemophilus* lo que supone una tasa de incidencia acumulada de 1,39 por 100.000, siendo más altas en los menores de un año y en los de 85 o más años, con un patrón estacional de presentación (otoño e invierno). Esta incidencia acumulada es la mayor de los últimos nueve años. La manifestación clínica más común, independientemente de la edad, fue la neumonía bacteriémica con un 46,1% de los casos, seguida de la sepsis. Las defunciones se concentraron en los de 65 o más años con un total de 46 y una tasa de letalidad del 11,8%. Se desconoce el serotipo causante en la mayoría de los aislamientos y solo se pudo obtener en el 27% de los casos. Los países de nuestro entorno presentan una epidemiología similar con un predominio de cepas de Hi no tipificado (sin cápsula).