

# Portugal introduce la vacuna antineumocócica de 20 serotipos en lactantes en esquema 2+1 y en esquema mixto con PnPS23 entre los 18 y 64 años

22/09/2025

Según la autoridad sanitaria portuguesa se ha introducido en el [calendario vacunal](#) del país desde el primero de enero de este año la vacuna antineumocócica conjugada de veinte serotipos en esquema 2+1 de manera que las edades de las dosis son 2, 4 y 12 meses. La vacuna sustituye a la de trece serotipos.

Según el calendario de los [ECDC](#) para los adultos de riesgo desde los 18 años y hasta los 64 el esquema de vacunación es mixto con PCV20 más la vacuna polisacárida simple de 23 serotipos y a partir de los 65 años la vacuna a administrar es la de 23 serotipos.

---

**Es crucial conocer en profundidad los efectos de la**

# coadministración de vacunas en el embarazo

22/09/2025

Abu-Raya N, Giles M, Kollman T. Co-administration of vaccines in pregnancy: unique challenges and knowledge gaps. *Vaccine* 2025;60:127309

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X25006061>

El número de vacunas recomendadas para administrar durante el embarazo está en aumento, pero en la mayoría de las ocasiones esas recomendaciones están basadas en estudios que investigan la administración de una vacuna aislada, por lo que faltan datos del impacto de la coadministración de múltiples vacunas en relación con la seguridad, eficacia e inmunogenicidad. Es por ello por lo que los autores abordan lo que se conoce con énfasis en la repercusión tanto en la madre como en el niño. Repasan la vacunación antitetánica, la antigripal, frente a pertussis, frente a SARS-CoV-2, frente a VRS, el efecto de la coadministración, el efecto de la vacunación en las respuestas del niño y las fallas en el conocimiento que hacen muy recomendable financiación para llevar a cabo ensayos clínicos de manera que no se ponga en riesgo el éxito hasta ahora conseguido con la vacunación materna. Es imperativo conocer: a) la seguridad de la coadministración para la madre y el niño, b) la inmunogenicidad de la coadministración en relación a la administración secuencial y su efecto en las respuestas inmunes resultantes en ambos, c) la eficacia de la coadministración a la hora de evitar infecciones, y d) el efecto en desenlaces inespecíficos en salud y el efecto en las respuestas inmunes inespecíficas en los lactantes.