

Los beneficios de la protección indirecta por la vacunación antineumocócica infantil pueden verse disminuidos por el reemplazo de serotipos

05/03/2025

Flem E, Mouawad C, Palmu A et al. Indirect protection in adults ≥ 18 years of age from pediatric pneumococcal vaccination: a review. *Exp Rev Vaccines* 2024;23:997-2010

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39435466/>

La protección indirecta conferida con las vacunas antineumocócicas conjugadas es un fenómeno complejo influido por distintos factores, lo que genera diferencias en la magnitud de la protección y en el reemplazo de serotipos. Es altamente importante el tiempo transcurrido desde la introducción del programa infantil de vacunación, así como las coberturas alcanzadas. Es por ello que los autores llevan a cabo una revisión de la literatura en marzo 2023 en cualquier idioma referida a la protección indirecta en el adulto de 18 o más años como consecuencia de la vacunación antineumocócica conjugada en la infancia y seleccionada en base a aquellos países con programas infantiles consolidados y con sólidos programas de vigilancia epidemiológica y microbiológica. En el adulto se buscó impacto en enfermedad invasora, ingresos por neumonía y transporte nasofaríngeo. Tras la búsqueda bibliográfica los autores concluyen que la vacunación infantil ha hecho disminuir sustancialmente la enfermedad invasora y la neumonía por serotipos vacunales en los mayores de 65 años y

en adultos jóvenes, especialmente en aquellos con patologías de base. No obstante, se ha observado también un fenómeno de reemplazo por serotipos no incluidos en las vacunas, una persistencia de algunos serotipos vacunales y, además, la divergencia de los serotipos causales entre niños y adultos ha limitado el impacto de los programas pediátricos. La mayoría de los estudios han reportado que se observa protección indirecta con coberturas del 80% o superiores, aunque también se han detectado con cifras inferiores. No parece afectar al impacto los diferentes esquemas de vacunación utilizados. Lo ideal sería diseñar vacunas "complementarias" con lo que se aproveche la protección indirecta y que estuvieran dirigidas a los serotipos más prevalentes en el adulto. Con esa estrategia se maximizaría el impacto de la vacunación antineumocócica en salud pública.