



PROTOCOLO DE VACUNACIÓN ANTE UN CASO DE ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA INVASIVA (EMI)

Actualización diciembre 2023

Las siguientes recomendaciones son adicionales a las recomendaciones de quimioprofilaxis a los contactos cercanos de un caso de EMI que figuran en el protocolo de vigilancia de la enfermedad meningocócica, disponible en: [Protocolos de vigilancia epidemiológica de las Enfermedades de Declaración Obligatoria - Servicio de Epidemiología - murciasalud](#).

Recomendación de vacunación al propio caso de EMI al alta:

Independientemente del serogrupo causante y del estado previo de vacunación, la profilaxis del caso índice se hará con:

1. Vacuna 4CMenB (Bexsero) dos dosis separadas por dos meses en personas a partir de 2 años de edad (en menores de esta edad recibirán 3 dosis con los intervalos indicados en ficha técnica¹). Posteriormente, se recomienda la administración de una dosis única 1 año después de completar la vacunación primaria y, posteriormente, una dosis cada 5 años².
2. Vacuna conjugada ACWY (Nimenrix®) una dosis en personas a partir de 10 años de edad (en menores de esta edad recibirán la dosis de vacuna y posteriormente continuarán con el calendario vacunal vigente en la Región de Murcia para su cohorte de nacimiento).

¹ Ficha técnica o resumen de las características del producto. Bexsero®. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/pdfs/es/ft/112812001/FT_112812001.html.pdf

² Grupo de trabajo vacunación frente a enfermedad meningocócica invasiva por serogrupo B de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Recomendaciones de vacunación frente a enfermedad meningocócica invasiva por serogrupo B. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, noviembre 2022. Disponible en:

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/MenB_2022.pdf

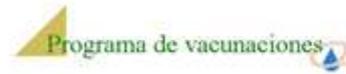


Recomendación de vacunación a los contactos estrechos de un caso de EMI, una vez conocido el serogrupo:

Las recomendaciones de vacunación post-exposición (que son adicionales y no sustitutivas de la quimioprofilaxis inmediata) a los contactos cercanos de un caso de EMI, cuando se conoce ya el serogrupo del caso confirmado, son distintas según sea un caso de serogrupo B, C o A-Y-W:

1. Enfermedad meningocócica por serogrupo C: La vacunación como profilaxis post-exposición a los contactos estrechos de un caso confirmado por serogrupo C (serían los mismos a los que se les recomendó quimioprofilaxis) estaría indicada en aquellos no vacunados previamente con una dosis de vacuna frente a meningococo C (NeisVac-C®).
2. Enfermedad meningocócica por serogrupos A-Y-W: La vacunación como profilaxis post-exposición a los contactos estrechos de un caso confirmado por alguno de estos serogrupos (serían los mismos a los que se les recomendó quimioprofilaxis) estaría indicada en aquellos no vacunados previamente con una dosis de vacuna frente a meningococo ACWY (Nimenrix®).
3. Enfermedad meningocócica por serogrupo B: La vacunación como profilaxis post-exposición a los contactos estrechos de un caso confirmado por serogrupo B no está indicada para todos (a los que sí se recomienda quimioprofilaxis), sino que solo se vacunará a los contactos cercanos con alguno de los factores de riesgo recogidos en el documento “Recomendaciones de vacunación frente a enfermedad meningocócica invasiva por serogrupo B”² que recibieron primovacunación con anterioridad y que persisten en riesgo durante el brote, en caso de un intervalo de ≥ 1 año después de la última dosis recibida, con una dosis de 4CMenB (Bexsero®)³.

³ Se consideran factores de riesgo de vacunación antimeningocócica frente a meningococo B: deficiencia de properdina o deficiencias de factores terminales del complemento (incluyendo las que reciben o van a recibir eculizumab o ravulizumab), personas con asplenia o disfunción esplénica grave (anemia de células falciformes) y en aquellos con resección quirúrgica programada, trasplante de progenitores hematopoyéticos y personal de laboratorio (técnicos de laboratorio y microbiólogos) que trabaje con muestras potencialmente puedan contener *N. meningitidis*.



NOTA: Tras la confirmación diagnóstica con la obtención del serogrupo, se contactará desde el Servicio de Epidemiología con el Programa de Vacunaciones para remitir el listado de los contactos estrechos para valorar el estado vacunal, así como del caso confirmado, para que se puedan realizar los pertinentes informes con las pautas vacunales, para ser remitidos a las personas a vacunar y a su profesional sanitario de referencia. Las vacunas, al estar incluidas en el calendario de vacunación infantil, están disponibles en los centros de salud y puestos de vacunación habitual; sin embargo, los contactos estrechos a vacunar son determinados por los Servicios de Epidemiología y Prevención y Protección de la Salud. Para cualquier duda, contactar con los distintos centros gestores del Programa de Vacunaciones (Consejería de Salud: 968362249; Salud Pública de Cartagena: 968326678; Salud Pública de Lorca: 968444749; Servicios de Salud del Ayuntamiento de Murcia: 968358600).