

/Salut

Roda de premsa | 08.09.2022

Actualització del calendari de vacunacions sistemàtiques

Variació en el nombre de casos declarats de malalties immunoprevenibles a Catalunya. Període 2017-2019

Malaltia	Casos 1984	Casos 2019	% Canvi
Diftèria	0	1	
Tos ferina	5.745	1.571	73%
Xarampió	2.229	119	95%
Tètanus	22	0	100%
Poliomielitis	0	0	
Rubèola congènita	0	0	
Parotiditis	20.576	1.104	95%
Rubèola	8.168	0	100%
Tètanus neonatal	0	0	
Total	36.740	2795	92%

33.945 casos evitats en un any

19 calendaris de vacunacions des de 1980 a 2022

1980

3 mesos	DTP	PO	
5 mesos	DTP	PO	
7 mesos	DTP	PO	
12 mesos			XRP
18 mesos	DTP	PO	
4-6 anys	DT		
11 anys (nenes)			Rubèola
14-16 anys	Td		



Calendari de vacunacions sistemàtiques 2022

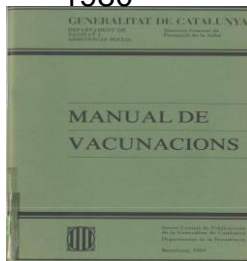


Per a més informació: 061 canal Salut.gencat.cat

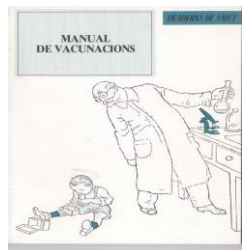
/Salut

6 Edicions del Manual de Vacunacions

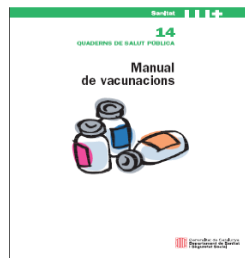
1980



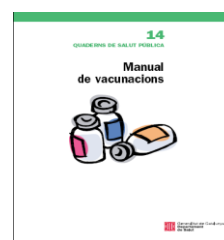
1987



2000



2006



2018-20



Treball conjunt del Departament de Salut i centres vacunals
Paper del Consell Assessor

Catalunya fa el seu calendari de vacunacions en el marc del Calendari Comú del CI del SNS i amb l'assessorament del Consell assessor de Vacunacions

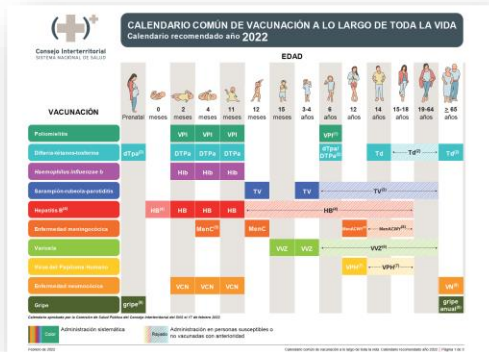
MSSSI

Consejo Interterritorial del SNS
Comisión Salud Pública
Ponencia de Vacunas →
grupos de trabajo
AEMPS

Comunitats Autònomes

Secretaries /DG Salut Pública
Programes vacunacions
Consells Assessors

Societats Científiques



VACUNA	Edad en meses						Edad en años				
	2	3	4	11	12	15	2-4	6	12	14	15-18
Nepel·lis B ¹	SI		HB	HB							
Difteria, tetanos i tosferina ²	DTPa ³		DTPa	DTPa					DTPa	DTPa	Tapa
Pel·lonel·lis ⁴	VPI		VPI	VPI							
Haemophilus influenzae tipus b ⁵	HiB		HiB	HiB							
Neumococ ⁶	VNC		VNC	VNC							
Rotavir ⁷	RV	RV	RV								
Meningococ B ⁸	MenB		MenB			MenB					
Meningococs C y ACWY ⁹			MenC			MenC		MenACWY			MenACWY
Gripes ¹⁰											
Sarampió, rubèola i parotiditis ¹¹											
Varicela ¹²											
Virús del papil·loma humà ¹³											
SARS-CoV-2 ¹⁴											SARS-CoV-2 (a partir de 3 anys)

Calendario de vacunaciones 2022
<https://vacunas.aep.org/profesionales/calendario-de-vacunaciones-de-la-aep-2022>

Criteris d'avaluació per fonamentar les modificacions en el programa de vacunació en Espanya

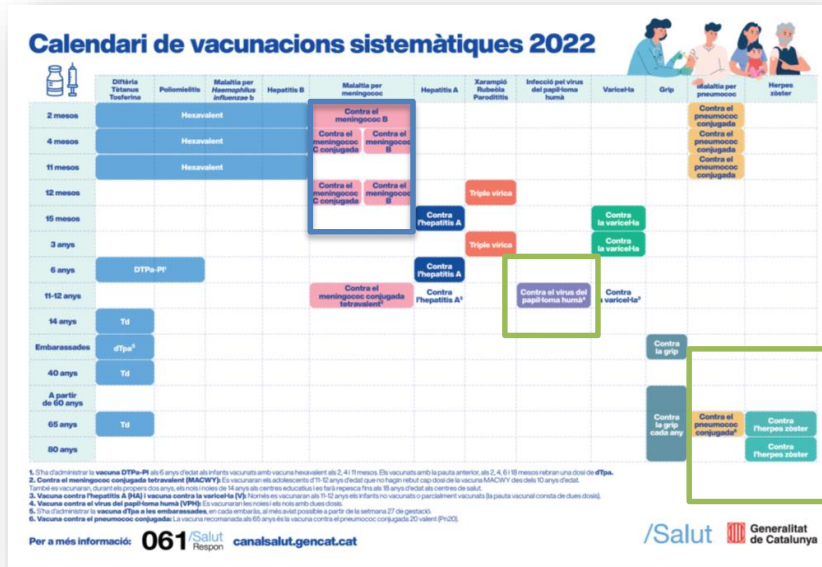


- Pas 1:
 - + Càrrega de malaltia: freqüència i gravetat
 - + Vacunes: efectivitat i seguretat /Innovació
- Pas2:
 - + Repercussions de la modificació en el programa
 - + Aspectes ètics
- Pas 3:
 - + Avaluació econòmica

- Representants de les 7 Societats Científiques més implicades en la vacunació
- Representants de les Institucions responsables de la Planificació (Departament de Salut –SSP-DGPS-DGORS) , Finançament (CatSalut), i la Provisió (ICS)
- Experts invitats per temes específics

- Coordinada amb el Consell Assessor de Salut Pública

[ORDRE SLT/176/2005, de 18 d'abril, de creació del Consell Assessor de Vacunacions](#)

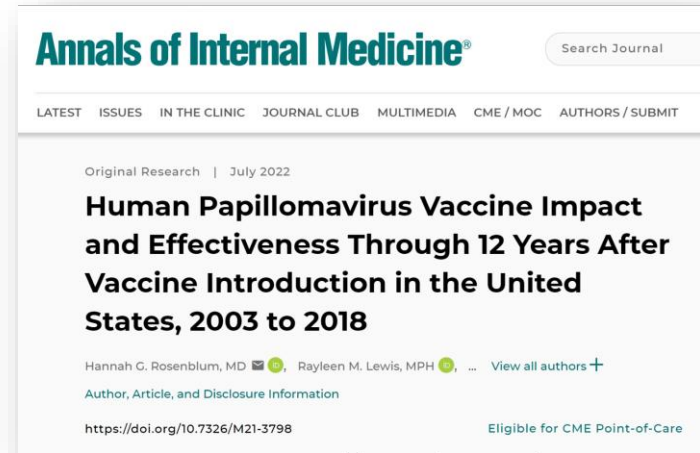
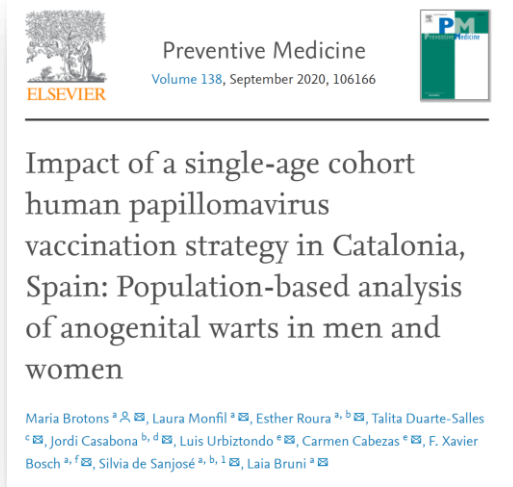


Proposta de DS
 Reunió Consell Assessor Vacunacions 19 d'abril de 2022
 Priorització pressupostària, procés de compra i elaboració d'ordre

El 5 de setembre es va publicar l'ordre del nou calendari de vacunacions on s'hi han introduït els següents canvis

Vacuna contra el virus del papil·loma humà (VPH)

- S'inclou per primera vegada la vacunació en nois, ja que fins ara era només en noies.
- Catalunya és la **primera comunitat autònoma que vacuna els nois contra el VPH.**
- S'han adquirit **67.000 dosis** de la vacuna contra el virus del papil·loma humà per vacunar els nois de 6è de primària (11-12 anys), per un import de **3.135.600,00€** (IVA inclòs).



L'efectivitat de la vacunació en les noies als 11-12 anys va produir una disminució de més del 60% de la incidència de les berrugues anogenitals en noies en Catalunya d'entre 16 i 19 anys, una dècada després.

Aquesta vacunació ha donat protecció indirecta en nois i homes, amb la reducció d'un 4-6% de les berrugues genitals i la reducció de certs genotips, alhora que ha donat també protecció indirecta a noies i dones no vacunades. És per això que la inclusió de la vacuna en nois compleix criteris d'equitat i igualtat en conferir la protecció directa.

Vacuna contra l'herpes zòster

- S'inclou la vacunació a les persones als 65 anys i als 80 anys.
- És un acord del Consejo Interterritorial del SNS (25.03.2021) i Catalunya ja va incloure al març de 2022 la vacunació de grups de risc i ara inclou la de grups de edat. És una de les primeres comunitats que ho fa.
- La vacunació contra l'herpes zòster **evita molt dolor i patiment en persones grans.**
- S'han adquirit **130.000 dosis** per vacunar les cohorts de 65 i 80 anys, per un import de **17.576.000,00€.**

Vacuna contra el pneumococ

- Es substitueix la vacuna pneumocòccica que fins ara es posava als 65 anys per una **vacuna conjugada nova** enfront a 20 serotips (innovació important que millora la protecció).
- Catalunya és la **primera comunitat autònoma** que l'incorpora al calendari de vacunacions.
- S'han adquirit **80.000 dosis** per vacunar la cohort de 65 anys, per un import de **4.278.144,00€**.

Import per al 2022 per les noves incorporacions al calendari: 25 milions

- Comptant les dosis addicionals per adaptar el calendari de vacunacions, l'import total és de 24.028.600,00€ (**24.989.744,00€** amb l'IVA inclòs).

Enviament d'SMS per les dosis incompletes en infants

- A sol·licitud de la Secretaria de Salut Pública, properament es realitzarà un **enviament per SMS per repescar les dosis incompletes de qualsevol vacuna en infants de 4 a 10 anys.**
- Es preveu un enviament d'entre 80 i 85 mil SMS.

Accions

Vacuna contra el VPH

Vacuna contra l'herpes zòster

Vacuna contra el pneumococ

Enviament de recordatoris SMS

Calendari de vacunacions sistemàtiques 2022



	Difèria Tètanus Tosferina	Poliomielitis	Malaltia per <i>Haemophilus influenzae</i> b	Hepatitis B	Malaltia per meningococ	Hepatitis A	Xarampió Rubèola Parodtitis	Infecció pel virus del papil·loma humà	Varicel·la	Grip	Malaltia per pneumococ	Herpes zòster
2 mesos		Hexavalent			Contra el meningococ B						Contra el pneumococ conjugada	
4 mesos		Hexavalent			Contra el meningococ C conjugada	Contra el meningococ B					Contra el pneumococ conjugada	
11 mesos		Hexavalent									Contra el pneumococ conjugada	
12 mesos					Contra el meningococ C conjugada	Contra el meningococ B		Triple vírica				
15 mesos						Contra l'hepatitis A			Contra la varicel·la			
3 anys							Triple vírica		Contra la varicel·la			
6 anys	DTPa-PI ¹					Contra l'hepatitis A						
11-12 anys					Contra el meningococ conjugada tetravalent ²	Contra l'hepatitis A ³		Contra el virus del papil·loma humà ⁴	Contra la varicel·la ³			
14 anys	Td											
Embarassades	dTpa ⁵									Contra la grip		
40 anys	Td											
A partir de 60 anys												
65 anys	Td									Contra la grip cada any	Contra el pneumococ conjugada ⁶	Contra l'herpes zòster
80 anys												Contra l'herpes zòster

1. S'ha d'administrar la **vacuna DTPa-PI** als 6 anys d'edat als infants vacunats amb vacuna hexavalent als 2, 4 i 11 mesos. Els vacunats amb la pauta anterior, als 2, 4, 6 i 18 mesos rebran una dosi de **dTpa**.

2. **Contra el meningococ conjugada tetravalent (MACVY)**: Es vacunaran els adolescents d'11-12 anys d'edat que no hagin rebut cap dosi de la vacuna MACVY des dels 10 anys d'edat.

També es vacunaran, durant els propers dos anys, els nois i noies de 14 anys als centres educatius i es farà repesa fins als 18 anys d'edat als centres de salut.

3. **Vacuna contra l'hepatitis A (HA) i vacuna contra la varicel·la (VJ)**: Només es vacunaran als 11-12 anys els infants no vacunats o parcialment vacunats (la pauta vacunal consta de dues dosis).

4. **Vacuna contra el virus del papil·loma humà (VPH)**: Es vacunaran les noies i els nois amb dues dosis.

5. S'ha d'administrar la **vacuna dTpa a les embarassades**, en cada embaràs, al més aviat possible a partir de la setmana 27 de gestació.

6. **Vacuna contra el pneumococ conjugada**: La vacuna recomanada als 65 anys és la vacuna contra el pneumococ conjugada 20 valent (Pn20).

Herpes zòster (HVZ)

Immunodepressió, discapacitat, fragilitat

Albert Selva O'Callaghan

Cap de Secció. Malalties Sistèmiques. Servei Medicina Interna.

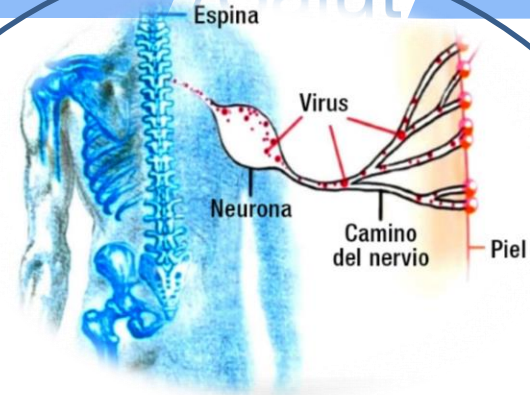
Hospital Universitari Vall d'Hebron

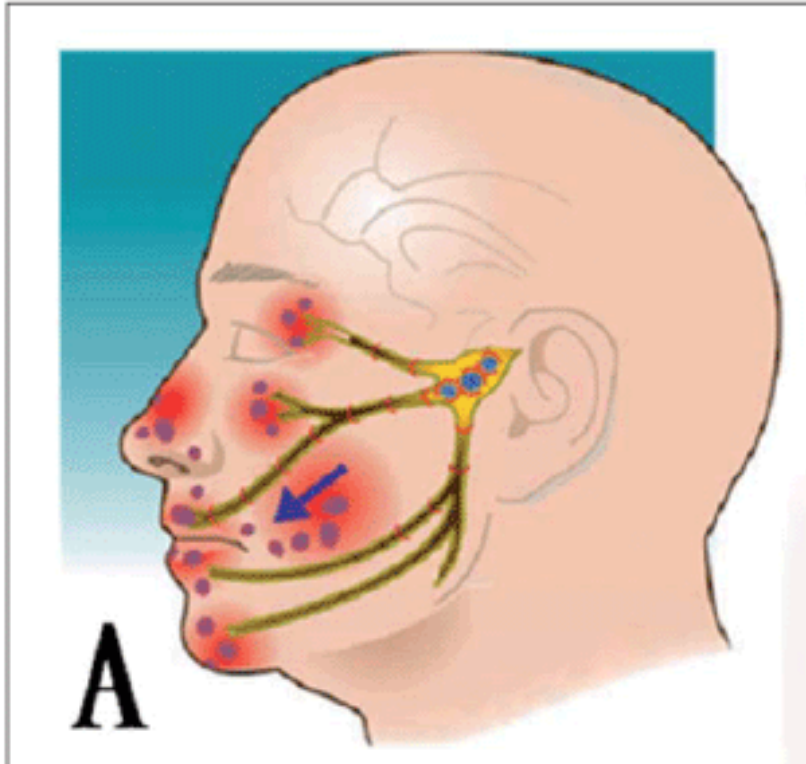
IMMUNODEPRIMITS

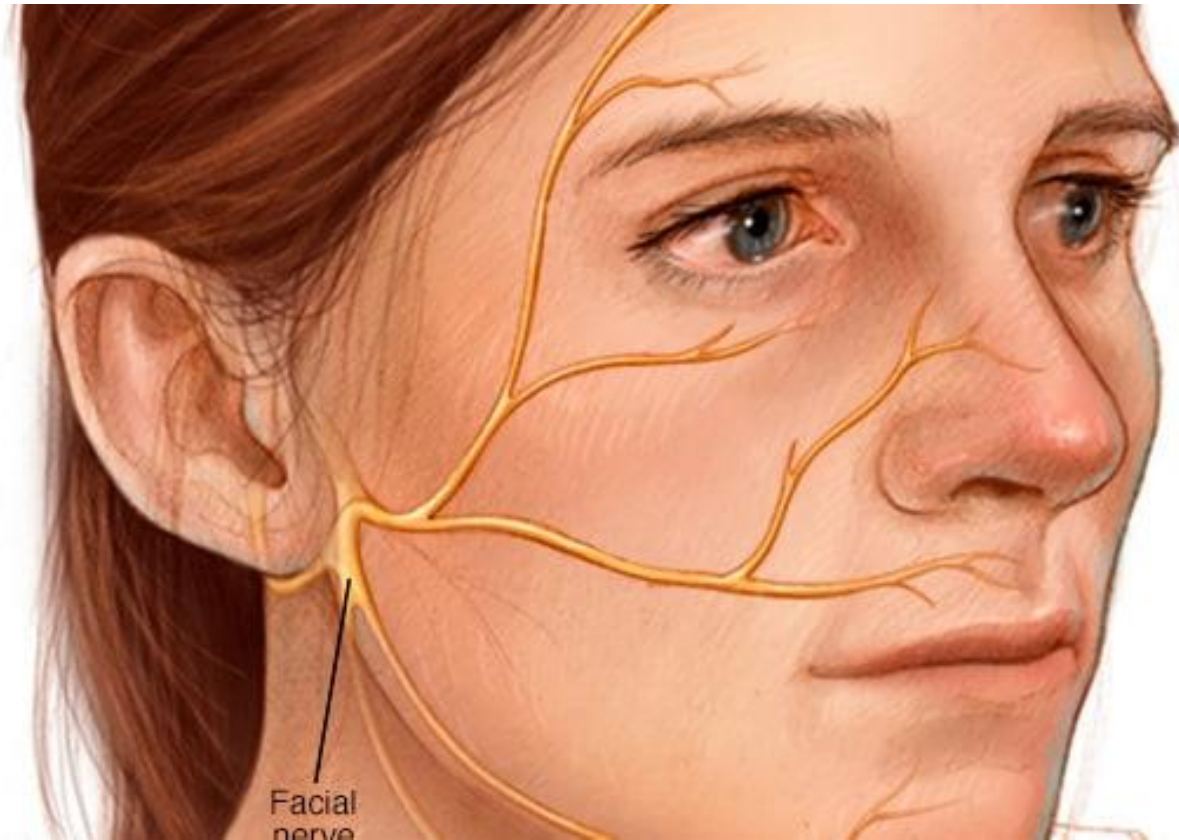
PERSONES GRANS

2,6 billions \$/any

11 nous casos per 1000 hab.







Facial
nerve

Frailty in Older Adults

Frailty, commonly associated with aging, includes several characteristics (see below). Frail older adults are weak, often have many complex medical problems, have a lower ability for independent living, may have impaired mental abilities, and often require assistance for daily activities (dressing, eating, toileting, mobility). Most frail older adults are women (partly because women live longer than men), are more than 80 years old, and often receive care from an adult child. Because of the rapid rate of growth in the population aged 65 years and older, the number of frail elderly persons is increasing every year.

The November 8, 2006, issue of JAMA includes an article about care for frail older adults.

WHAT IS FRAILTY?

- Low physical activity
- Fatigue or poor endurance
- Muscle weakness
- Unintentional weight loss
- Slowed performance

To be considered frail, a person must have 3 or more of these characteristics. Persons who are frail are more likely to become disabled, to be admitted to the hospital, and to have health problems. Research has shown that individuals who smoke, persons with depression or long-term medical problems, and those who are underweight are more likely to become frail. Frail older adults are more likely to develop infections because their immune systems do not work as well as in healthy older adults. Simple infections may cause more harm, even death, for a frail elderly person, than for an individual of the same age who is healthy. Malnutrition is also common among frail older adults. Loss of muscle mass (more than with healthy aging) may result from a diet low in protein. Because of inability to plan and prepare their own meals, frail elderly individuals may not consume enough protein and calories to maintain their body weight and health.

PREVENTION

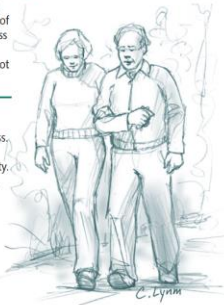
- Get some physical activity into each day, structuring the exercise according to the person's abilities. Walking is useful to improve heart fitness, balance, and muscle mass. Exercises using resistance such as weights or bands build muscle and help to reduce joint stiffness and pain. Even small increases in fitness can improve symptoms of frailty.
- Keeping the mind active is important for older adults. Crossword or number puzzles, reading, playing games, and socializing are all good ways to maintain mental sharpness.
- Recognize and treat depression, other psychiatric illnesses, and medical problems to prevent progression of frailty.
- Maintain good nutrition with a balanced diet including enough protein (to maintain muscle mass), fruits and vegetables, fiber, and fluids (especially in warmer climates).

Sources: National Institute on Aging; American Geriatrics Society; National Council on Aging; Centers for Disease Control and Prevention

Janet M. Torpy, MD, Writer
Cassio Lyumi, MA, Illustrator
Richard M. Glass, MD, Editor

The JAMA Patient Page is a public service of JAMA. The information and recommendations appearing on this page are appropriate in most instances, but they are not a substitute for medical diagnosis. For specific information concerning your personal medical condition, JAMA suggests that you consult your physician. This page may be photocopied noncommercially by physicians and other health care professionals to share with patients. To purchase bulk reprints, call 202/299-8724.

JAMA
COPY FOR
YOUR PATIENTS



50% dels que arribin a 85 anys
presentaran
un herpes zòster

Genera discapacitat (funció, HRQoL...)

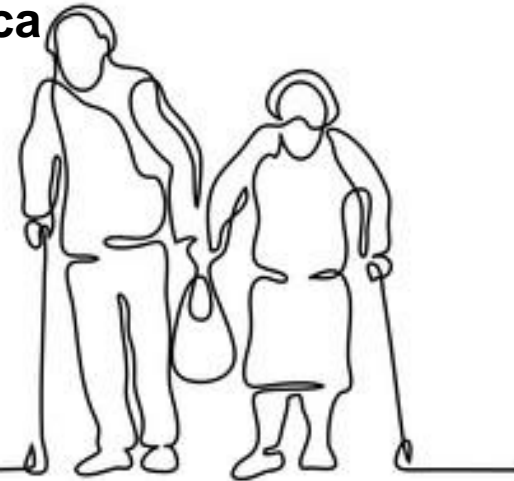
Neuràlgia post herpètica

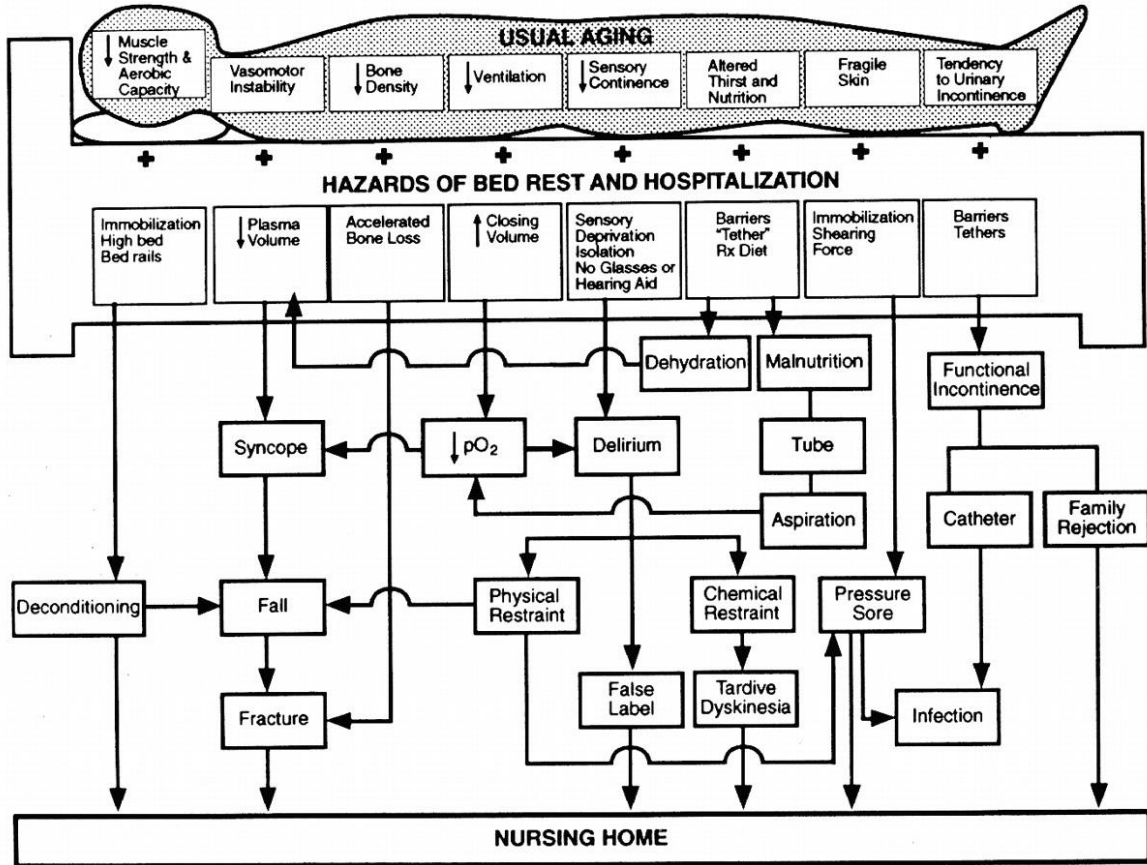
Infeccions

Paràlisis facial

Queratitis

Ictus





/Salut