

Guía de Vacunación Frente a la Neumonía Adquirida en la Comunidad en el Adulto¹



	PRIORITARIA	RECOMENDABLE	NEUMOCOCO CONJUGADA VNC13	NEUMOCOCO POLISACÁRIDA VNP23^a	GRIPE^b
Personas ≥60 años	Todas		1 dosis		1 dosis anual
Adulto con condiciones de inmunosupresión	Insuficiencia renal Inmunosupresión ^c Cáncer de órgano sólido o hematológico		1 dosis	1 dosis	1 dosis anual
Adulto con factores de riesgo o comorbilidades	Enfermedad respiratoria crónica Enfermedad hepática crónica Diabetes Mellitus Enfermedad cardíaca crónica Asplenio Síndrome de Down Hemoglobinopatías y anemias Implantes cocleares		1 dosis		1 dosis anual
	Antecedentes de ENI Fístulas de líquido cefalorraquídeo Tabaquismo Abuso de alcohol		1 dosis		
Miscelánea	Cualquier adulto 18–60 años Profesionales de riesgo Embarazadas Antecedente de neumonía Enfermedades neuromusculares Demencias Mala higiene dental Indigentes Desnutrición		1 dosis		1 dosis anual
			1 dosis		1 dosis anual
			1 dosis		1 dosis anual

Extraída de Redondo E, et al. 2016.

ENI: enfermedad neumocócica invasiva; VNC13: vacuna antineumocócica conjugada 13-valente; VNP23: vacuna antineumocócica polisacárida 23-valente. Se establecen indicaciones prioritarias (sombreadas en verde) y recomendables (sombreadas en naranja). Ver texto para más especificaciones. ^aAunque la VNP23 no proporciona protección demostrada frente a la neumonía adquirida en la comunidad, en aquellos casos en que se considere igualmente su administración como parte de una pauta secuencial, buscando una protección global frente a cualquier forma de enfermedad neumocócica y no solo frente a la neumonía, VNC13 se administrará en primer lugar. VNP23 se podrá administrar al menos 8 semanas después. Para pacientes previamente vacunados con VNP23, esperar un año para administrar VNC13. ^bLa vacuna de la gripe debe administrarse únicamente durante la estación de gripe y repetirse cada año. Por el contrario, la vacuna antineumocócica puede administrarse en cualquier momento del año. ^cIncluida la originada por la infección de VIH, por fármacos, en los receptores de trasplantes, u otras causas de inmunosupresión o inmunodeficiencia.