

PROGRAMA NACIONAL DE VACINAÇÃO 2012
PARECER DA COMISSÃO DE VACINAS DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE PEDIATRIA

Na Europa, devido ao aumento da frequência de infecção por *Neisseria meningitidis* serogrupo C, a vacina conjugada contra este serogrupo foi introduzida a partir de 2000 em muitos programas de vacinação. Após o Reino Unido em 1999, vários outros países da Europa Ocidental a introduziram, sendo o último a França em 2010. Não está ainda nos programas de imunização dos Países do Leste europeu e na Escandinávia. Em Portugal a vacina foi comercializada em 2001, sendo desde logo largamente prescrita. Em Janeiro de 2006 foi introduzida no nosso Programa Nacional de vacinação (PNV), com 2 doses no 1º ano de vida (aos 3 e 5 meses) e a 3ª dose aos 15 meses. Foi também administrada em campanha, no 1º ano nas crianças até aos 9 anos e no 2º ano até aos 18 anos.

Nos países onde a vacina foi introduzida, a vigilância epidemiológica demonstrou uma redução marcada da doença pelo serogrupo C. Esta redução é atribuída não só à protecção directa nos vacinados mas também à imunidade de grupo ⁽¹⁾. Os estudos epidemiológicos também não demonstraram, algo que se temia, a substituição de serogrupos. O "switching" da cápsula apesar de ter sido referido em estudos em Espanha, República Checa e Canadá, não foi documentado em estudo de grande dimensão no Reino Unido. A vacina conjugada anti-meningococo C (MenC) reduz a prevalência de portadores na nasofaringe de meningococo serogrupo C assim como a incidência da doença na população não vacinada ⁽²⁾⁽³⁾.

Austrália, Canadá (Quebec) e Holanda introduziram no Programa de imunização a vacina contra serogrupo C com uma única dose aos 12 ou 14 meses, por ser a estratégia com maior custo-efectividade. Além disso foi efectuada também em campanha. Nestes países o controlo da doença por meningococo C tem sido comparável com os países como Portugal onde o esquema adoptado foi o de administração no primeiro ano de vida com reforço acima dos 12 meses de idade ⁽⁴⁾. Vários outros países como a Bélgica, Alemanha, Luxemburgo e França também introduziram no programa com uma única dose a partir dos 12 meses.

É necessário um nível mais elevado de anticorpos para impedir o estado de portador do que para impedir a doença. Assim, poderá no futuro tornar-se necessária a administração de doses de reforço para manter níveis de anticorpos que garantam simultaneamente a protecção individual e a de grupo ⁽⁵⁾. Contudo os modelos matemáticos tem mostrado não haver no imediato necessidade de vacina durante a adolescência se se mantiver a vacinação universal aos 12 meses de idade ⁽⁶⁾⁽⁷⁾.

Tendo como referência a evidência científica actual e os dados epidemiológicos nacionais ⁽⁸⁾, a última revisão do PNV recomenda uma dose única de MenC que será administrada aos 12 meses de idade ⁽⁹⁾.

A Comissão de Vacinas está de acordo com a alteração introduzida no PNV e exorta todos os profissionais de saúde a colaborarem na vigilância epidemiológica em curso. Esta vigilância deve ser mantida ininterruptamente nos próximos anos, para que possa aferir qual o impacto da alteração do PNV na epidemiologia da doença meningocócica no nosso país e da necessidade ou não de reforço vacinal na adolescência.

BIBLIOGRAFIA

1. Trotter CL, Maiden MCJ. Meningococcal vaccines and herd immunity: lessons learned from serogroup C conjugate vaccination programs. *Expert Rev. Vaccines*. 2009; 8(7): 851-861
2. De Wals P, Deceuninck G, Lefevre B. Et al. Effectiveness of Serogroup C Meningococcal Conjugate Vaccine- a 7-year Follow-up in Quebec, Canada. *Ped Inf. Dis. J.* 2011;30: 566-569
3. Campbell H, Borrow R, Salisbury D, Miller E. Meningococcal C conjugate vaccine: The experience in England and Wales. *Vaccine* 27S(2009) B20-B29
4. de Greeff SC, de Melker HE, Spanjaard LM, et al. Protection from routine vaccination at the age of 14 months with meningococcal serogroup C conjugate vaccine in the Netherlands. 2006 *Pediatric. Infect. Dis. J.* 25:79-80
5. De Voer RM, Mollema L, ScheppRM. Et.al. Immunity against *Neisseria meningitidis* Serogroup C in the Dutch Population before and after introduction of the Meningococcal C Conjugate Vaccine. *PLoS ONE* 5 (8) e12144
6. Borrow R, Andrews N, Findlow H, et. al Kinetics of Antibody Persistence following Administration of a Combination Meningococcal Serogroup C and *Haemophilus influenzae* Type b Conjugate Vaccine in Healthy Infants in the United Kingdom Primed with a Monovalent Meningococcal Serogroup C Vaccine. *CLINICAL AND VACCINE IMMUNOLOGY*, Jan. 2010, p. 154–159 Vol. 17, No. 1
7. De Wals P, Trottier P, Pepin J. Relative efficacy of different immunization schedules for the prevention of serogroup C meningococcal disease: a model-based evaluation. 2006 *Vaccine* 24: 3500-3504
8. Informação da Direção Geral de Saude Nº 004/2012
9. Programa Nacional de Vacinação 2012