

VACUNACIÓN PEDIÁTRICA FRENTE A LA GRIPE. TEMPORADA 2023-24.

Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas. SVP

Septiembre 2023

La vacuna antigripal es la forma más efectiva de prevención de la gripe, y así, desde el año 2012 la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras agencias reguladoras internacionales recomiendan que los niños de 6 a 59 meses sean considerados una prioridad para la vacunación frente a la gripe.

Recientemente el Ministerio de Sanidad ha establecido esta recomendación para su inclusión en el Calendario común de vacunación a lo largo de la vida para 2023 y la Comunidad Valenciana ha anunciado el inicio de campaña vacunal el próximo 16 de octubre de 2023, incluyendo por primera vez la vacunación sistemática frente a la gripe de todos los niños de 6 a 59 meses.

Se podrán vacunar a todos los niños y niñas de estas edades independientemente de que estén sanos o tengan alguna patología de base. Se recomienda vacunarles, aunque hayan pasado gripe previamente o hayan sido vacunados en campañas anteriores.

1.- EPIDEMIOLOGÍA DE LA GRIPE EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.

La gripe es una amenaza constante y un enorme problema de salud pública con elevadas implicaciones socioeconómicas, siendo responsable de casi un millón de casos graves en niños menores de 5 años en todo el mundo.

La proporción de población infantil afectada durante las epidemias anuales de gripe varía entre el 30 y 40 % a nivel general, siendo los niños el principal vector de transmisión de la enfermedad. Las personas oligosintomáticas, y en especial los niños, juegan por otra parte un papel importante en la transmisión. Además, los niños eliminan el virus más precozmente, más prolongadamente y en mayor cantidad.

Las tasas de hospitalización asociadas a la gripe varían según los grupos de edad, siendo más elevadas en los primeros meses de vida. En niños sanos menores de 4 años las tasas de hospitalización son similares o incluso superiores a las de las personas de 65 o más años, con excepción de los mayores de 79 años.

La gripe estacional es responsable de un gran número de hospitalizaciones, visitas médicas en atención primaria y consumo de antibióticos. Por otra parte, aunque la gripe grave en el niño suele estar más asociada a pacientes con enfermedad de base, hasta casi la mitad de los niños que fallecen por esta enfermedad son niños sanos.

En la temporada 2022-2023, con datos del SVGE hasta la semana 14 de 2023 la actividad gripal, se asoció a una circulación similar en incidencia a los años prepandémicos. No obstante, la circulación se inició más precozmente (semana 40) que, por ejemplo, en la temporada 2019-2020 (semana 52).

Por grupos de edad, se demuestra que los menores de 14 años son los que presentan una mayor incidencia de la gripe, como en las últimas temporadas, con un nivel alto de transmisibilidad en la epidemia gripal. Así, el grupo de 0 a 14 años presentó una tasa de incidencia acumulada muy superior al resto de los grupos siendo el grupo de 5 a 14 años el que presentó mayor incidencia a diferencia de temporadas prepandémicas en las que el grupo de 0 a 4 años era el que presentaba mayor incidencia; probablemente ello se deba al aumento de niños susceptibles en edades superiores con motivo del relativo aislamiento de contacto social motivado por las restricciones de la pandemia.

Asimismo, la vigilancia de la infección respiratoria aguda grave (hospitales) mostró que en la temporada 2022-2023 por grupos de edad, las mayores tasas de incidencia se observaron en mayores de 79 años, seguido del grupo de 0 a 4 años y del grupo de 65 a 79 años.

En cuanto a las complicaciones de la gripe en el niño hay que considerar la exacerbación del asma, complicaciones bacterianas como la neumonía, otitis media aguda y enfermedad meningocócica, complicaciones cardiovasculares y neurológicas. Además, es frecuente la consulta por fiebre sin foco que finalmente se diagnostica de gripe mediante un test diagnóstico, sobre todo en niños más pequeños

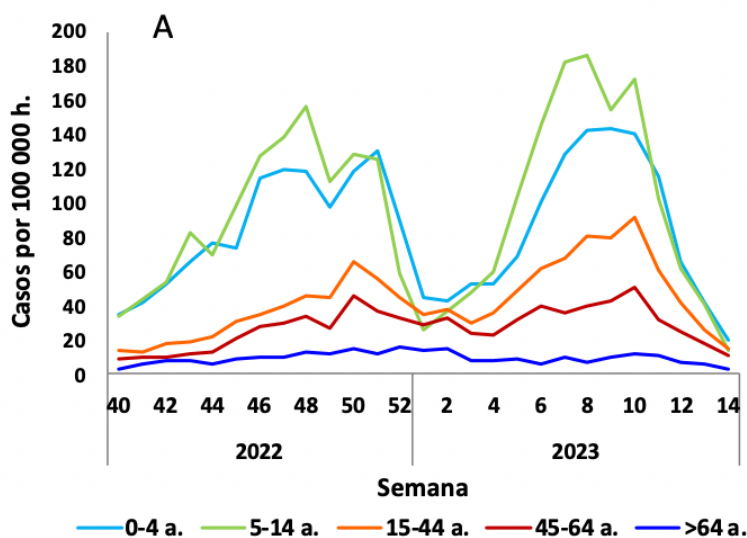


Figura 1.- Tasas de síndrome gripal en atención primaria por edades. Temporada 2022-23. SIVIRA. ISCIII.

2.- TIPOS DE VACUNAS ANTIGRIPALES EN PEDIATRÍA.

En esta temporada se comercializarán siete preparados diferentes de vacunas aprobadas en España 17, pero solo cinco están autorizados para su uso en niños y adolescentes. Todas estas vacunas cumplen con la recomendación de la OMS.

Todas ellas son tetravalentes, es decir, que en su composición contienen dos subtipos de virus A y dos de B de la gripe.

Las vacunas tetravalentes recomendadas para esta temporada 2023-2024 contienen los siguientes componentes:

Las producidas a partir de huevos embrionados (inactivadas o atenuadas):

- cepa análoga a A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09
- cepa análoga a A/Darwin/9/2021 (H3N2)
- cepa análoga a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria)
- cepa análoga a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata)

Las producidas a partir de cultivos celulares:

- cepa análoga a A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09
- cepa análoga a A/Darwin/6/2021 (H3N2)
- cepa análoga a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria)
- cepa análoga a B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata)

<h3>Vacunas antigripales de uso pediátrico</h3> <h4>España, temporada 2023-2024</h4>					
Vacunas disponibles	Cepas virales	Tipo de vacuna	Edad	Posología	Vía
Flucelvax Tetra (Seqirus)	Tetravalente (cultivo celular)	Inactivada	≥2 años	0,5 ml	IM
Fluarix Tetra (GSK)	Tetravalente (cultivo en huevo)	Inactivada	≥6 meses	0,5 ml	IM
Influvac Tetra (Mylan)	Tetravalente (cultivo en huevo)	Inactivada	≥6 meses	0,5 ml	IM / SC
Vaxigrip Tetra (Sanofi)	Tetravalente (cultivo en huevo)	Inactivada	≥6 meses	0,5 ml	IM / SC
Fluenz Tetra (AstraZeneca)	Tetravalente (cultivo en huevo)	Atenuada	2-17 años	0,2 ml (0,1 ml en cada fosa nasal)	Intranasal

<https://vacunasaep.org/profesionales/fichas-tecnicas-vacunas/> • @CAV_AEP • v.1, marzo 2023

2.1.- Vacunas tetravalentes inactivadas

Existen dos tipos de vacunas antigripales que se diferencian por su proceso de fabricación: las cultivadas en huevos embrionados y las procedentes de cultivos celulares.

- Las vacunas están desarrolladas en huevos embrionados en su mayoría. Los virus candidatos se cultivan en huevos de gallina fertilizados según las normas regulatorias, en los que se replican para posteriormente ser inactivados. El proceso de fabricación de las vacunas inactivadas desarrolladas en cultivo celular consiste en inocular los virus candidatos en células mamíferas cultivadas (en lugar de hacerlo en huevos) y dejar que se reproduzcan (es decir, que se copien a sí mismos) durante varios días. Luego se recoge el líquido que contiene el virus de las células y se purifica el antígeno viral. Están autorizadas en su mayoría a partir de los 6 meses de edad.
- Existen vacunas cultivadas en células que están aprobadas para mayores de 2 años. Conceptualmente estarían indicadas en condiciones especiales como son los niños con anafilaxia al huevo, aunque en el momento actual se pueden administrar las vacunas cultivadas en huevo embrionado sin ningún problema.

2.2.- Vacuna atenuada intranasal

Esta vacuna también se obtiene a base de huevos embrionados y tiene la capacidad de simular la infección natural y, de este modo, producir una respuesta humoral y celular que incluye la inmunidad de mucosas. Ha demostrado seguridad y tiene escasa reactogenicidad, siendo la congestión nasal y la fiebre leve o moderada los efectos adversos más frecuentes. La vacuna atenuada presenta la ventaja de una mayor aceptabilidad al no ser parenteral y a su vez la administración es más sencilla.

En los ensayos clínicos y metaanálisis se han documentado mejores datos de eficacia que los proporcionados por las inactivadas. Proporciona en niños una protección media del 80 % frente a la gripe confirmada en comparación con el placebo, mayor que las inactivadas, así como mayor que en el adulto.

Actualmente, la vacuna está autorizada en personas de 2 a 17 años de edad, en toda Europa. Por tanto, no está autorizada para su uso en menores de 2 años ni a partir de los 18 años, ni en personas de 2-17 años de edad inmunodeprimidas, en tratamiento con salicilatos y debe usarse con precaución si padecen asma moderada. Tampoco está autorizada en embarazadas.

2.3.- Posología, vía de administración y conservación.

Las recientes recomendaciones frente a la gripe del Ministerio para la población infantil establecen una única dosis cualquiera que sea la edad (en población no de riesgo) entendiéndose que, aunque la efectividad frente a la infección observada en la población infantil no previamente vacunada muestra mejores resultados tras la administración de dos dosis comparadas con la administración de una sola dosis, se puede facilitar la logística de la vacunación universal y lograr mejores coberturas.

Según las Recomendaciones de vacunación frente a gripe en la temporada 2023-2024 en España de Comisión de Salud Pública a través de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones, se administrará **una sola dosis de vacuna de gripe**, salvo en población entre 6 meses y 8 años con condiciones de riesgo que requieran vacunación:

- si no hay antecedente de vacunación previa: se administrarán dos dosis, separadas al menos 4 semanas.
- si hay antecedente de vacunación previa: una sola dosis.

En el caso de las vacunas inactivadas, se recomienda la administración de la dosis completa (0,5 ml) en cada acto de vacunación para todas las edades, desde los 6 meses de edad.

La vacuna atenuada intranasal se administra directamente a través de las narinas, 0,1 ml en cada fosa nasal. La forma de administración es sencilla y muy bien tolerada por los niños.

La administración de vacunas inactivadas se realiza mediante inyección intramuscular o subcutánea profunda. Para los niños pequeños que aún no hayan iniciado deambulación, el sitio preferido para la administración de la vacuna es la zona anterolateral externa del muslo, en su tercio medio, y para el resto lo es el deltoides.

En pacientes con alteraciones de la coagulación o que reciben terapia anticoagulante se recomienda la administración de las vacunas antigripales no adyuvadas (todas las autorizadas en pediatría), por vía subcutánea o bien por vía intramuscular, con aguja de calibre máximo de 23 G y haciendo presión en la zona durante, al menos, 2 minutos.

La vacuna debe conservarse entre +2 °C y +8 °C y aplicarse preferiblemente a temperatura ambiente. El periodo de validez es de un año.

Las vacunas frente a la gripe se pueden administrar de manera concomitante con otras vacunas, en lugares anatómicos diferentes, incluyendo la vacuna de ARNm frente a la covid y la del neumococo.

2.4.- Eficacia y efectividad.

Las vacunas antigripales son eficaces y efectivas frente a la morbilidad y la mortalidad en todos los grupos de edad y riesgo, especialmente en niños. La efectividad de la vacunación (EV), en general en torno al 60 %, tiene resultados muy variables en función de la población vacunada, edad estudiada, vacuna utilizada, el virus circulante cada temporada y la discordancia de éste con las cepas contenidas en la vacuna, entre otros factores.

También existe diferencia en tanto se considere la eficacia frente a gripe confirmada, visitas a urgencias, hospitalización y evitar el fallecimiento. Una reciente revisión de la evidencia de la eficacia y la efectividad de la vacunación frente a la gripe en el niño la sitúa entre el 25,6 % y el 78,8 %.

Un aspecto relevante en la consideración de la efectividad de la vacunación antigripal en el niño es el impacto en la población vacunada o no que se relaciona con los niños. Tal y como se ha demostrado en varios estudios, la vacunación de los niños sanos interrumpe la cadena de transmisión y protege indirectamente a otros miembros de la comunidad, incluidos aquellos más vulnerables como los ancianos, personas inmunodeprimidas y menores de 6 meses.

2.5.- Seguridad.

Las vacunas antigripales tienen un perfil de seguridad elevado. El balance riesgo-beneficio es netamente favorable.

En cuanto a las vacunas inactivadas, el efecto adverso más frecuente es la reacción local, con enrojecimiento y dolor en la zona de la administración, fiebre, mialgias y cansancio, con una frecuencia variable según diferentes trabajos, que oscila entre el 5-20 % de casos. Estos efectos generalmente son leves y no requieren atención médica. La fiebre tras la vacunación en niños menores de 2 años se puede encontrar entre el 5,5 % y el 14 % 84,85. La Academia Americana de Pediatría y los CDC recomiendan que las vacunas antigripales sean administradas el mismo día que otras vacunas de calendario infantiles.

Si se ha usado la vacuna intranasal atenuada y se necesitase administrar otra vacuna de virus vivos parenteral, se hará el mismo día o bien con un intervalo de 4 semanas.

En la actualidad, no se ha encontrado que la vacunación frente a la gripe suponga un riesgo para presentar un síndrome de Guillain-Barré (SGB); se estima que el riesgo de desarrollar un SGB por una infección gripal es mayor que por la vacunación.

Respecto a la seguridad de la vacuna atenuada intranasal, se han realizado muchos ensayos clínicos y estudios poscomercialización que avalan el perfil de seguridad de la misma, y ha sido evaluada mediante revisiones periódicas con informes presentados a

la autoridad reguladora en base a notificaciones de eventos adversos después de la distribución de más de 60 millones de dosis en los Estados Unidos. Las reacciones adversas más frecuentes son la congestión nasal y la fiebre. La vacuna atenuada intranasal tiene como advertencias y precauciones de empleo el padecimiento de asma grave o sibilancias activas; en algunos trabajos recientes se ha empleado la vacuna en niños con asma sin presentarse efectos adversos.

2.6.- Contraindicaciones.

La edad es una contraindicación de la vacunación antigripal. Las vacunas inactivadas procedentes de cultivo en huevo están contraindicadas en menores de 6 meses y la inactivada procedente en cultivo celular, así como la atenuada intranasal, están contraindicadas en menores de 24 meses; en Europa la vacuna intranasal atenuada no está indicada a partir de los 18 años.

Se considera también una contraindicación absoluta la reacción anafiláctica documentada a cualquier ingrediente de la vacuna o a una dosis previa de vacuna contra la gripe, excepto el huevo. En la actualidad, el antecedente de reacción alérgica grave al huevo no contraindica la vacunación antigripal. Esta circunstancia es muy poco frecuente, acontece en 1,35 por millón de dosis (IC95 %: 0,65 a 2,47).

Para la vacuna inhalada frente a la gripe, además de las contraindicaciones mencionadas anteriormente, se recomienda que no se administre a:

- Inmunocomprometidos, a excepción de niños con infección por VIH estable que reciben terapia antirretroviral y con una función inmunitaria adecuada.
- Niños de 2 a 17 años que reciben ácido acetilsalicílico o terapia que lo contenga debido a la asociación del síndrome de Reye.
- Embarazadas, por ausencia de datos de seguridad.

2.7.- Precauciones.

Se recomienda demorar la vacuna cuando exista alguna enfermedad febril o cualquier proceso agudo moderado o grave. No es necesario retrasarla ante procesos leves.

Los pacientes con anafilaxia al huevo pueden ser vacunados en centros sanitarios con experiencia en el reconocimiento y tratamiento de reacciones alérgicas graves.

Se recomienda no vacunar a los niños sanos que desarrollaron un síndrome de Guillain-Barré dentro de las 6 semanas posteriores a una vacunación antigripal.

En aquellos niños con enfermedades de base, dado que en su mayoría los beneficios de la protección de la vacuna son mayores al riesgo, se valorará individualmente la indicación.

Del mismo modo, se debe tener precaución en los niños que desarrollaron una púrpura trombocitopénica inmune en los 7 días siguientes a haber recibido la vacuna antigripal inactivada. Dado el riesgo de recurrencia, debe evaluarse de modo individual la indicación.

La vacuna intranasal debe usarse con precaución en niños con asma moderada o grave, aunque los CDC no la recomiendan en niños de 2 a 4 años que tienen asma o que han tenido antecedentes de sibilancias en los últimos 12 meses.

4.- RECOMENDACIONES DE VACUNACION ANTIGRIPIAL DEL COMITÉ ASESOR DE VACUNAS DE LA AEP (CAV-AEP) EN LA TEMPORADA ESTACIONAL 2023-2024.

Dada la protección que ha demostrado tener la vacunación antigripal en la infancia y los beneficios que la incorporación de la vacuna tendría en el calendario de inmunización sistemático infantil a nivel estatal, el Comité Asesor de Vacunas (CAV) de la AEP considera que esta vacuna debe formar parte de las vacunas de calendario en menores de 59 meses de edad, tal y como se han expresado las agencias internacionales, el propio CAV-AEP en sus recomendaciones del Calendario de Inmunizaciones y el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud español (CISNS).

En estas recomendaciones, además de la vacunación anual de todos los niños de 6 a 59 meses, se insiste en la importancia de vacunar a los grupos poblacionales con condiciones de riesgo y a los convivientes y cuidadores de pacientes de riesgo.

La recomendación para la vacunación antigripal debe hacerse en cuatro grupos de personas, considerando que, en los niños menores de 6 meses, no está autorizada la vacuna:

1. Niños de 6 meses a 59 meses.
2. Personas que tienen riesgo de sufrir una gripe complicada por su edad o condiciones de riesgo.
3. Personas que pueden transmitir la gripe a los grupos que tienen riesgo de gripe complicada.
4. Otros. En general, trabajadores esenciales y con exposición laboral.

Es necesario recordar la importancia que tiene la vacunación de las embarazadas en cualquier momento del embarazo, en beneficio de sí mismas y de sus futuros hijos.

Importante es, así mismo, la de los profesionales sanitarios con especial atención a aquellos que tienen bajo su responsabilidad lactantes menores de 6 meses o personas vulnerables.

Como en la temporada anterior, se incluyen a los niños con secuelas respiratorias o neurológicas por COVID-19, y también para las ocasionadas por otras infecciones o enfermedades. También, como en años anteriores, se indica la vacunación de niños institucionalizados de cualquier edad, acorde con las recomendaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS). Al mismo tiempo el CAV considera, al igual que otros organismos, que todos los contactos domésticos de menores de 6 meses deberían ser vacunados y especialmente la madre si no se vacunó durante la gestación.

Los pacientes inmunodeprimidos y con patologías crónicas tienen indicación de recibir la vacuna de la gripe en cada temporada a partir de los 6 meses de edad. Estos pacientes presentan una mayor morbilidad y mortalidad a consecuencia de padecer la infección por el virus influenza e ingresan con más frecuencia en el hospital que los sanos. La vacunación antigripal ha demostrado disminuir la mortalidad en los pacientes inmunodeprimidos.

Es de especial relevancia que en la temporada 2023-2024, se consigan alcanzar altas coberturas de vacunación, fundamentalmente en las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones y en las personas que pueden transmitir la infección a otras que tienen un alto riesgo de complicaciones (como el personal sanitario y sociosanitario).

Los **profesionales sanitarios**, por el hecho de estar en contacto con población enferma, tienen unas tasas más elevadas de infección por el virus de la gripe; su vacunación es de especial relevancia por dos factores:

- **Protección individual** frente a la enfermedad, capaz de prevenir la infección o aminorar su gravedad, hecho relevante, más allá de las consecuencias de la propia infección, a efectos de tener disponibles a un máximo de los profesionales de la salud, especialmente en momentos de especial necesidad. Por otro lado, el progresivo envejecimiento de ese colectivo lo hace cada vez más vulnerable.
- **Protección colectiva**, evitando diseminar la enfermedad a sus familiares y círculo social más próximo, de los que puede haber personas especialmente sensibles a efectos de una infección, a los compañeros de trabajo y, de importancia significativa, a sus pacientes, de entre los cuales siempre hay población vulnerable y en los que la vacuna pudiera estar contraindicada y/o ser menos eficaz.

Los objetivos de la pasada temporada 2022-2023 que propuso el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) fueron alcanzar o superar coberturas de vacunación del 75 % en personas mayores, preferentemente a partir de 65 años, y en el personal sanitario y sociosanitario, así como superar el 60 % en embarazadas y en personas con condiciones de riesgo, objetivos que están en concordancia con los propuestos por la OMS y la Comisión Europea para 2022-23 (no publicados aun los objetivos para 2023-24).

La experiencia de coberturas vacunales en niños en las CC. AA. de Galicia, Andalucía y Murcia (en torno al 42-51 %) son alentadoras si consideramos el escaso tiempo con que las campañas se acometieron desde el anuncio de la inclusión pediátrica en la campaña gripal y el inicio, máxime si las comparamos con las coberturas de otros países con mayor tradición vacunal pediátrica frente a la gripe.

El Ministerio de Sanidad coincide en las recomendaciones del CAV para la vacunación antigripal en los niños. Las recomendaciones son las siguientes:

Grupos de población en los que se recomienda la vacunación antigripal

Personas con mayor riesgo de infección, de complicaciones o de enfermedad grave en caso de padecer estas infecciones:

1. Población infantil entre 6-59 meses de edad.
2. Personas de 60 o más años.
3. Niños desde los 5 años, adolescentes y adultos hasta los 59 años:
 - a. Internos en residencias o institucionalizadas (mayores, discapacidad, prisiones, etc.).
 - b. Con condiciones de riesgo (consultar documento largo del Ministerio referenciado). Se incluyen también a los niños y adolescentes de 5-18 años de edad que reciben tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico.
4. Embarazadas en cualquier trimestre de gestación y mujeres durante el puerperio (hasta los 6 meses tras el parto y que no se hayan vacunado durante el embarazo).
5. Personas convivientes con aquellas que tienen alto grado de inmunosupresión: en general se refiere a trasplantadas de progenitores hematopoyéticos, trasplantadas de órgano sólido, insuficiencia renal crónica, infección por VIH con bajo recuento de CD4 (<200 cel/ml), algunas inmunodeficiencias primarias) y aquellas sometidas a ciertas terapias inmunosupresoras. También se podrán incluir convivientes de personas con otras enfermedades de mayor riesgo y mayores, definidos en los subapartados 2 y 3.2.
6. Fumadores.
7. Personas con exposición laboral directa a animales o a sus secreciones en granjas o explotaciones avícolas, porcinas o de visones o a fauna silvestre (aves, jabalíes o mustélidos).

Vacunación frente a la gripe estacional en la infancia y la adolescencia, temporada 2023-2024

Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP)

<https://vacunasaep.org/>

@CAV_AEP

2023-24 • v/1, 27 de abril de 2023



Indicaciones

- Niños de 6 a 59 meses de edad
- Niños de ≥6 meses y adolescentes en situaciones de riesgo

Vacunas disponibles

• Inactivadas

- **Tetravalentes:** Fluarix Tetra, Influvac Tetra y Vaxigrip Tetra (≥6 meses); Flucelvax Tetra (cultivo celular, ≥2 años)

• Atenuada, vía intranasal

- **Tetravalente:** Fluenz Tetra (2-17 años)

Vacuna intranasal: preferida en ≥2 años

Posología (vacunas inactivadas), número de dosis

- **De 6 meses a 8 años de edad**
 - 2 dosis, separadas por ≥4 semanas
 - Solo 1 dosis, si hubiera recibido, al menos, dos dosis de vacuna en temporadas anteriores
- **De 9 años en adelante:** una dosis cada temporada

Dosis: a partir de los 6 meses: 0,5 ml

Precauciones

- Enfermedad febril o proceso agudo moderado/grave
- Síndrome de Guillain-Barré en las 6 semanas posteriores a una vacuna antigripal previa (no vacunar si niño sano, valorar individualmente en niños con factores de riesgo específicos)
- Púrpura trombopénica inmune en los 7 días siguientes a una dosis previa de vacuna antigripal
- Alergia grave al huevo

Contraindicaciones

- Edad menor de 6 meses
- Alergia grave a vacuna antigripal previa o a un componente distinto del huevo

Otras indicaciones de la vacunación antigripal

- Personas que pueden transmitir la gripe a grupos de riesgo:
 - Contactos estrechos (cualquier edad a partir de 6 meses), convivientes y cuidadores, de pacientes de riesgo (se incluye a profesionales sanitarios, sociosanitarios y farmacias)
 - Convivientes de lactantes de <6 meses de edad (salvo sus madres si fueron vacunadas en el embarazo)
- Otras: mayores de 64 años y trabajadores de servicios esenciales básicos

Más información: Ministerio de Sanidad, [vacunación frente a la gripe 2023-24](#)

Grupos de riesgo con prioridad para la vacunación

- Enfermedad respiratoria crónica (p. ej. FQ, displasia broncopulmonar, bronquiectasias, asma, hiperreactividad bronquial, secuelas respiratorias de casos graves de COVID-19)
- Enfermedad cardiovascular grave (incluida la HTA aislada)
- Enfermedad metabólica crónica (p. ej. diabetes mellitus, errores congénitos del metabolismo, etc.)
- Enfermedad crónica renal o hepática
- Enfermedad inflamatoria intestinal crónica
- Enfermedad celíaca
- Enfermedades reumáticas
- Inmunodeficiencia congénita (excluido el déficit aislado asintomático de IgA) o adquirida (incluye infección VIH, corticoides sistémicos a dosis altas y mantenidas, fármacos inmunosupresores, eculizumab o ravulizumab y receptores de trasplantes)
- Asplenia funcional o anatómica
- Enfermedad oncológica
- Enfermedad hematológica moderada o grave (p. ej. hemoglobinopatía con repercusión clínica, que requiera hemoderivados o transfusiones, y trastornos hemorrágicos crónicos)
- Enfermedad neuromuscular crónica y encefalopatía moderada o grave. Compromiso de la función respiratoria y el manejo de secreciones (traqueostomía, ventilación mecánica); secuelas de casos graves de COVID-19
- Implante coclear (o en espera del mismo)
- Fístula del LCR
- Desnutrición moderada o grave
- Obesidad mórbida (IMC ≥+3 desviaciones estándar)
- Prematuridad (<32 semanas de EG) de 6-23 m de edad
- Síndrome de Down y otros trastornos genéticos con factores de riesgo
- Tratamiento continuado con AAS
- Niños y adolescentes (≥6 meses) institucionalizados o tutelados por la Administración
- Embarazo (cualquier momento de la gestación, coincidiendo con la temporada gripal)

Bibliografía. -

Comité Asesor de Vacunas de la AEP. Vacunación frente a la gripe estacional en la infancia y la adolescencia. Recomendaciones 2023-2024. AEP [Internet]. Abril 2023. Disponible en:

<https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/vacunacion-antigripal-recomendaciones-CAV2023-24>. Publicado en Internet: 27/04/2023 (v.1, 24/04/2023).

Orrico-Sánchez A, Valls-Arévalo Á, Garcés-Sánchez M, Álvarez Aldeán J, Ortiz de Lejarazu Leonardo R. Efficacy and effectiveness of influenza vaccination in healthy children. A review of current evidence. *Enferm Infecc Microbiol Clin (Engl Ed)*. 2023 Aug-Sep;41(7):396-406. doi: 10.1016/j.eimce.2022.02.016.

Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Comisión de Salud Pública. Recomendaciones de vacunación frente a gripe y COVID-19 en la temporada 2023-2024 en España. Actualización. 12 de septiembre de 2023. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe_covid19/docs/RecomendacionesVacunacion_Gripe-Covid19.pdf

Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria (IRAs) y en Hospitales (IRAG) Gripe, COVID-19 y otros virus respiratorios Semana 14/2023 (del 3 al 9 de abril de 2023) Nº 126. 13 de abril de 2023. Disponible en: https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/GRIPE/Informes%20semanales/Temporada_2022-23/Informe%20semanal_SiVIRA_142023.pdf