

Reunión de la Comisión Nacional de Inmunización CoNaIn 30 de junio de 2021

Autoridades del Ministerio de Salud

Dra. Carla Vizzotti. Ministra de Salud
Dra. Sandra Tirado Secretaria de Acceso a la Salud
Dr. Juan Manuel Castelli. Subsecretario de Estrategias Sanitarias
Dra. Ana Carrera Directora de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles
Dra. Analía Rearte Directora Nacional de Epidemiología e Investigación

Miembros del Núcleo Central

Dra. Mirta Roses (presidenta)
Dra. Andrea Uboldi
Dr. Ricardo Rüttimann
Dra. Teresa Strella

Secretariado CoNaIn

Dr. Daniel Stecher

Representantes de las regiones del Programa Ampliado de Inmunizaciones

Dra. María Esther Diangelo - Cuyo
Dra. Adriana Jure - NOA
Dr. Julio Arroyo - NEA
Dra. Marcela Gonzalez-Sur
Dra. Soledad Guerrero-Centro

Representantes de sociedades científicas

Dra. María Marta Contrini
Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica, SADIP.
Dra. Carlota Russ
Sociedad Argentina de Pediatría, SAP.
Dra. Hebe Vázquez
Sociedad Argentina de Infectología, SADI
Dra. Daniel Hozbor
Asociación Argentina de Microbiología, AAM
Dra. Iris Aguilar
Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología, SAVE
Lic. Rubén Lastra
Federación Argentina de Enfermería, FAE

Representantes de Organismos

Dra. Mirta Magariños, OPS/OMS
Dr. Maximiliano Nitto, Defensoría del Pueblo de la Nación

El Dr. Maximiliano Nitto aclara que la participación del Defensor del Pueblo de la Nación se realiza en los límites de la competencia que le asigna el Art. 86 de la Constitución Nacional y la Ley N° 24.284.

Resumen ejecutivo

El secretario Dr. Stecher comprueba lista de asistencia y el quorum, e informa que todos los participantes han cumplimentado la entrega de las declaraciones de interés y el compromiso de confidencialidad.

La Dra. Ana Carreras presenta la agenda de la reunión.

La Dra. Carla Vizzotti agradece a los participantes y destaca la importancia de tomar decisiones basadas en la evidencia. Informa que ya se avanzó sustantivamente en la vacunación de la población objetivo inicial (15.000.000 de personas) y que se ha iniciado la de las personas entre 18 y 59 años sin factores de riesgo. La misma se realiza en etapas sucesivas por intervalos de 5 años. Que se está reevaluando la estrategia de priorizar la primera dosis sobre la de completar esquemas y la coadministración con otras vacunas. Estas decisiones serán consensuadas con la CoNaiN y el CoFeSa. Resalta la importancia de la estrategia comunicacional.

Con respecto a la disponibilidad de vacunas comenta que se están recibiendo un promedio de 3.000.000 de dosis mensuales de Astra Zeneca por el convenio con el laboratorio productor quedando 1.000.000 más por llegar a través del mecanismo Covax; que ya arribaron 1.000.000 de dosis correspondientes a Sinopharm habiéndose formalizado un contrato por 24.000.000 de dosis; que se espera la llegada de 300.000 dosis de Sputnik V y que se continúa trabajando en convenios con otras plataformas.

La Dra. Mirta Roses destaca la importancia de la mejoría en el suministro de las vacunas, tanto en la cantidad de dosis como en la regularidad de los arribos. Menciona que ante la circulación de la variante DELTA en el mundo, con mayor transmisibilidad, y con un escenario de mayor disponibilidad y regularidad en la distribución de vacunas, es necesario analizar nuevamente la estrategia recomendada de vacunación.

Informe del avance de la vacunación contra Covid 19 en Argentina.

Dr. J. M. Castelli

Esta presentación está disponible en el sitio web de la CoNaiN
(<https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/conain/actas-informes>)

Se presenta el avance de la vacunación contra Covid 19 en Argentina haciéndose notar una alta cobertura de vacunación de la población de adultos mayores. También se informa acerca del aumento progresivo del número de vacunas aplicadas diariamente en Argentina.

Resultados preliminares de efectividad en vacunas COVID-19.

Dr. Juan Manuel Castelli y Dra. Analía Rearte

Esta presentación está disponible en el sitio web de la CoNaiN
(<https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/conain/actas-informes>)

Se presentaron los resultados del estudio cuyo objetivo fue estimar la efectividad en reducción de la mortalidad por COVID-19 en un estudio de vida real, en personas de 60 años y más, en la estrategia de vacunación implementada por Argentina. Se analizó el período comprendido entre enero y junio de 2021, meses de alta transmisión viral e incluyó casos de las 24 jurisdicciones con circulación predominante de las variantes Alpha, Gamma, y Lambda. Los resultados preliminares mostraron una elevada efectividad para prevenir mortalidad por COVID-19, en todas las vacunas incluidas en la estrategia de vacunación implementada por Argentina. La efectividad de la primera dosis de vacuna fue mayor en las vacunas basadas en vectores virales no replicativos y menor para todas las dosis en las personas de 80 años y más.

Al analizar la efectividad en el tiempo de la primera dosis de las vacunas basadas en vectores virales no replicativos, se observa que la misma se mantiene estable durante el periodo de tiempo analizado. Las tres vacunas utilizadas fueron incorporadas de manera sucesiva a lo largo del semestre en estudio.

Comentarios de los miembros de la CoNaiN

Los miembros de la CoNaiN consideran de gran importancia estos datos dado que muestran el importante impacto de la campaña de vacunación para reducir la mortalidad por Covid 19. Destacan además la robustez de los datos y el hecho que sean los primeros conocidos sobre efectividad de la vacuna Sputnik V.

La comisión felicita a los autores por el estudio.

Intercambiabilidad entre plataformas de vacunas contra Covid disponibles en Argentina.

Dra. Gabriela Elbert

Esta presentación está disponible en el sitio web de la CoNaiN

(<https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/conain/actas-informes>)

Se muestra los datos disponibles en la literatura acerca de la intercambiabilidad entre diferentes plataformas de vacunas. Se hace notar que los estudios disponibles se refieren a las intercambiabilidad entre las plataformas de virus no replicativos (*ChAdOx1-S*) y las de ARN mensajero. En todos los casos se observó una buena respuesta en términos de inmunogenicidad con un buen perfil de seguridad.

Se consulta a la CoNaiN acerca de los siguientes puntos:

1. ¿Se recomendarían esquemas heterólogos?
2. ¿Esta recomendación dependería de las vacunas disponibles?

Comentarios de los miembros de la CoNaiN

La Dra. M. Roses pregunta si hay datos disponibles sobre el estudio llevado adelante en forma conjunta por el instituto Gamaleya y el Oxford Astra Zeneca. La Dra. C. Vizzotti contesta que aún no hay información sobre el mismo por el momento.

La representante de la AAM pregunta si el laboratorio Gamaleya dispone de datos sobre diferentes esquemas intercambiando los componentes 1 y 2. El Dr. J. M. Castelli informa que estos estudios se realizaron y concluyeron que la secuencia Ad26-Ad5 fue la de mayor inmunogenicidad

El Dr. R. Ruttiman propone intercambiar la vacuna Astra Zeneca con otra plataforma disponible en caso de presentar síndrome de trombosis y trombocitopenia con la primera dosis.

La Dra. A. Uboldi pregunta por la situación de aquellos que recibieron vacunas por haber participado en estudios de fase 3 de las vacunas contra Covid 19. El Dr. J.M. Castelli contesta que si la vacuna fue autorizada por ANMAT no necesitan vacunarse nuevamente pero en caso contrario recibirán alguna de las vacunas disponibles en el país. Con respecto a los que hayan recibido una dosis de otra vacuna en el exterior podrán completarla con otra vacuna en Argentina. Comenta además que ante el requerimiento de certificados para el ingreso a determinados países se está trabajando para que la certificación que se encuentra en la aplicación Mi Argentina sea reconocida como certificado para presentar ante otros países.

La CoNaiN sugiere completar los esquemas con la misma plataforma y apoya la realización de estudios de efectividad y de intercambiabilidad con las vacunas disponibles en el país.

Estrategias para completar esquemas en mayores de 40 años: Intervalos y nuevas variantes.

Dra. Silvina Neyro

Esta presentación está disponible en el sitio web de la CoNaiN
(<https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/conain/actas-informes>)

Se presentan los intervalos recomendados para las vacunas disponibles, el impacto de las variantes de preocupación en la respuesta a las vacunas y se solicita a la CoNaiN su posición sobre los siguientes temas:

1. ¿Ante la aparición de las variantes, debe priorizarse completar los esquemas de vacunación?
2. ¿Qué intervalo entre dosis recomendarían?

Comentarios de los miembros de la CoNaiN

Los miembros de la CoNaiN proponen dar prioridad a completar los esquemas de vacunación en los mayores de 40 años con la misma secuencia por grupos de riesgo y exposición ya establecidos anteriormente, dada la circulación de las variantes de preocupación y recomiendan un intervalo mínimo para las vacunas con plataformas de vectores virales de ocho semanas y de cuatro semanas para las vacunas a virus inactivados.

Coadministración vacunas Covid e influenza.

Dra. Nathalia Katz

Esta presentación está disponible en el sitio web de la CoNaiN
(<https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/conain/actas-informes>)

Se presentan los datos de cobertura hasta el momento para el año 2021 correspondiente a la vacunación antigripal. Se observa una menor cobertura comparada con el año 2020. Se hace notar que en este año todas las vacunas aplicadas se encuentran nominalizadas.

Con respecto a la coadministración se muestran datos de otros países, los cuales, a excepción de Estados Unidos de América, mantienen un intervalo entre la aplicación de las vacunas contra Covid y la antigripal (Reino Unido, Canadá y Australia). Se comenta que la Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas de Argentina también recomienda mantener el intervalo entre ambas vacunas de 14 días. Esta recomendación se basa en la necesidad de evaluar la seguridad de las vacunas, pero impacta en la oportunidad de vacunación antigripal.

Se solicita la posición de la CoNaiN sobre lo siguiente:

1. ¿Cual sería la recomendación de la CoNaiN respecto a la coadministración entre vacunas COVID y otras vacunas?

Comentarios de los miembros de la CoNaiN

El Dr. D. Stecher informa acerca de la recomendación de la CoNaSEVa sobre mantener un intervalo de 14 días entre ambas vacunas para poder evaluar mejor los eventos adversos que podrían estar relacionados con las dos tal como el síndrome de Guillain Barre.

La Dra. T. Strella propone priorizar el completar los esquemas de Covid 19 para luego vacunar contra influenza.

La Dra. M. Roses llama la atención al hecho que se observa una baja cobertura de vacuna antigripal en la población que no tiene indicación de vacuna contra Covid 19 como los menores de 2 años, las embarazadas que recién ahora se incorporaron a la vacunación Covid 19 y grupos como el personal de salud y docentes que fueron vacunado con dos dosis hace varios meses. Por esta observación, es necesario analizar con mayor profundidad la percepción de riesgo de la población frente a influenza y

otras barreras de acceso o disponibilidad de recurso humano.

Los representantes del Programa Ampliado de Inmunización y de la FAE hacen notar que el proceso de nominalización consume recursos humanos y tiempo. Notan que el esfuerzo puesto en la vacunación contra Covid 19 impacta negativamente en otras iniciativas como la vigilancia de otras enfermedades inmunoprevenibles y la notificación de ESAVIs de otras vacunas como influenza. Proponen mejorar para el futuro la vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles y la farmacovigilancia de vacunas. También sugieren un informe combinado de nominalización con agrupados semanales para optimizar el recurso humano y mejorar la notificación.

La Dra. N. Katz resalta la importancia de mantener el registro nominalizado. La Dra. T. Strella considera que es un salto de calidad en el registro de las vacunas. El Dr. J.M. Castelli recuerda que el estudio de efectividad presentado en esta reunión pudo realizarse gracias a la existencia de los registros nominalizados.

El Dr. R. Ruttimann sugiere que dada la poca circulación actual de los otros virus respiratorios pondría el acento en mejorar las coberturas contra Covid 19. Destaca que la cobertura contra influenza es baja en pediatría por lo que esta población justifica un esfuerzo para su mejoría. La representante de la SAP coincide y agrega como población a optimizar las coberturas de vacunación antigripal a las personas gestantes.

Como conclusión la CoNaIn recomienda mantener el intervalo de 14 días entre las vacunas contra Covid 19 y otras vacunas, administrar las vacunas contra influenza sin necesidad de esperar a completar el esquema contra Covid 19 y reforzar la vacunación antigripal en pediatría y personas gestantes (recordando la recomendación de dTpa en este último grupo).

Avances de las vacunas Soberana y Abdala.

Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología [BioCubaFarma](#)

Debido a la confidencialidad de los datos presentados esta presentación no está disponible por el momento

Otros comentarios planteados por la CoNaIn

Los miembros de la comisión proponen avanzar en la iniciativa de vacunar a menores de 18 años. La Dra. C. Vizzotti informa que China aprobó el uso de Sinopharm en mayores de 12 años y que continúan las tratativas con el laboratorio Pfizer.

La Dra. M. Roses destaca la importancia de mantener estrecha vigilancia de la circulación de la variante Delta si bien aún no se conocen los datos de letalidad.

Conclusiones

Durante la reunión la CoNaIn realizó las siguientes recomendaciones

1. Intercambiabilidad: se recomienda por el momento completar los esquemas de vacunación contra Covid 19 con la misma plataforma. Se sugiere iniciar estudios sobre intercambiabilidad con las vacunas disponibles en Argentina.
2. Estrategia de vacunación por grupos priorizados: se recomienda dar prioridad a completar los esquemas de vacunación en los mayores de 40 años siguiendo la secuencia ya aprobada por grupos, con un intervalo para las vacunas con plataformas de vectores virales de ocho semanas y de cuatro semanas para las inactivadas, tomando en función de la disponibilidad de dosis, para lo cual se recomienda la aplicación de la segunda dosis en forma escalonada priorizando de manera secuencial la población de mayor riesgo de enfermedad grave y muerte (mayores de 60 y personas entre 18 y 59 años con factores de riesgo) para completar esquemas, en función del tiempo transcurrido de la primera dosis y de la disponibilidad del insumo.

3. Coadministración de vacunas Covid 19 con influenza y otras vacunas: se recomienda mantener el intervalo de 14 días entre ambas vacunas y reforzar la vacunación antigripal en la población objetivo, en particular en los niños menores de dos años y embarazadas.