

Consensos Académicos de la Asociación Mexicana de Infectología Pediátrica (AMIP) 2024: inmunoprevención de enfermedades graves en pediatría

Academic consensus of the Mexican Association of Paediatric Infectious Diseases (AMIP) 2024: immunoprevention of severe diseases in pediatrics

Napoleón González Saldaña,* Marte Hernández Porras‡

* Editor emérito de la *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*.

‡ Editor jefe de la *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*.

La Asociación Mexicana de Infectología Pediátrica (AMIP) ha organizado diferentes consensos sobre las patologías infecciosas en niños, así como temas importantes en este campo como en vacunas. En este año se realizaron, bajo la presidencia del Dr. Francisco Otero Mendoza, tres consensos: uno sobre el impacto de la vacunación en la disminución de la carga de enfermedad neumocócica en México, 2024; otro sobre la prevención de la infección por el virus sincitial respiratorio en México 2024 y un tercero sobre la vacunación infantil contra la COVID-19 en México, 2024, bajo la coordinación del Dr. Francisco Otero Mendoza, el Dr. Javier Ortiz Ibarra y del Dr. Napoleón González Saldaña.

En estos consensos participa un grupo destacado de médicos especialistas en neonatología, ginecoobstetricia e infectología pediátrica de México y Latinoamérica, integrándose al equipo un *Master in Sciences* de la Universidad de Oxford, para el desarrollo metodológico y apoyo bibliográfico de los consensos, todos ellos especialistas reconocidos en los temas revisados (*Figura 1*).

El método que se usó en cada uno de los consensos fue el consenso académico, donde se recopiló

y analizó la bibliografía científica disponible de los temas considerados de actualidad o controversiales. Para la evaluación de los resultados, los autores usaron las recomendaciones de las guías para el desarrollo de consensos y la iniciativa europea AGREE y las recomendaciones se presentan usando la escala GRADE.

En relación con el consenso del neumococo, este microorganismo forma parte de la microbiota de la nasofaringe en humanos; la colonización por este agente es asintomática y la transmisión es a través de personas colonizadas. Los recién nacidos pueden colonizarse con neumococo y este agente condiciona enfermedades invasivas en el humano. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó alrededor de 500,000 defunciones en niños menores de cinco años para 2018, 90% de estas muertes fueron en países en vías de desarrollo.

A partir del año 2000, se introdujo la primera vacuna conjugada de neumococo PCV7 en esquema de 3 + 1 en Estados Unidos y en México comenzó su aplicación en la medicina privada en el año 2001. En el año 2007 se incluyó en la Cartilla Nacional de Vacunación de México. Posterior a la PCV7 aparece





Figura 1:

Integrantes de los Consensos de la Asociación Mexicana de Infectología Pediátrica (AMIP) 2024.

la vacuna conjugada de 10 serotipos y la vacuna de 13 valente que contiene los serotipos 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F y 23F, siendo sostenida su aplicación en México en esquema 2 + 1. Actualmente a nivel internacional se cuenta con vacunas conjugadas de nueva generación que cubren 15 serotipos con cobertura hacia 22F y 33F más los serotipos de PCV13 y la vacuna de 20 serotipos con cobertura adicional de los serotipos 8, 10A, 11A, 12F y 15B, ambas aprobadas por la Agencia Europea de Medicamento (EMA) y la *Advisory Committee on Immunization Practices* (ACIP).

Es interesante el impacto que pueden tener estas vacunas ya que entre mayor número de serotipos contenga la vacuna, el título de anticuerpos disminuye contra la vacuna conjugada de neumococo original (PCV7). El presente documento nos orientará sobre el impacto que han tenido las vacunas de 13 serotipos en la epidemiología en México y en el mundo, con una disminución del número de casos y muertes, además se evalúa la introducción de estas nuevas vacunas en nuestro país dependiendo de los serotipos de neumococos circulantes actualmente. Además, se analiza la posibilidad de intercambiar estas nuevas vacunas conjugadas, ya que algunos estudios sugieren que, debido a la misma conjugación (CRM197), podrían ser intercambiables.

Se plantearon un total de 10 temas relevantes y/o controvertidos para cada tema, a los que se les

realizó un análisis crítico, de acuerdo con la evidencia encontrada en la literatura incluida y los resultados de la revisión de los artículos seleccionados fueron presentados con su nivel de recomendación de acuerdo al sistema GRADE.

En relación al consenso del virus sincitial respiratorio, éste es, hoy día, el agente más común de las infecciones respiratorias; ocasiona 33 millones de casos nuevos y es considerado la segunda causa de muerte infantil después del periodo neonatal, con más de 100,000 casos anuales a nivel mundial. En este documento se analiza la evidencia actual de la seguridad y eficacia de la inmunoprofilaxis de protección de esta enfermedad y se discuten las controversias sobre interrogantes aún presentes, y se muestran las recomendaciones obtenidas por el consenso.

El consenso sobre vacunación infantil contra la COVID-19 indica que este es un gran reto a nivel mundial, ya que la OMS reporta, hasta el 7 de julio 2024, 775,673,955 casos con 3,022.86 defunciones, los grupos más afectados son los adultos mayores, los de 90 a 94 y el grupo pediátrico; el segmento más afectado corresponde a los niños de uno a cuatro años, seguido por el grupo de cinco a nueve años. En nuestro país, hasta el 30 de abril de 2022, se han reportado 353,317 casos en menores de 18 años; aunque no se tienen los datos de un registro completo en estas edades.

Un problema muy impactante con este virus son los cambios de variantes, ya que modifica la facilidad de transmisión, su gravedad y la eficacia de las vacunas, entre otras alteraciones.

En México, inicialmente en el año 2020, las variantes fueron alfa y gama; para cambiar al año 2021 y predominar la variante delta; posteriormente, a principios de 2022, se presentó la variante ómicron, en su cepa XBB 1.5 y la variante XBB 1.16 que ya son cubiertas por las nuevas vacunas, por lo que es importante darle seguimiento epidemiológico a esta variante.

En el documento se analizan las diferentes vacunas, dosis y esquemas de aplicación de acuerdo a las edades y se dan las recomendaciones respectivas para su aplicación en niños sanos, inmunocomprometidos, embarazadas, y se comenta

la intercambiabilidad de las mismas entre otros aspectos y situaciones.

CONCLUSIONES

Creemos que estos documentos, considerando el alto nivel académico de los participantes, la metodología usada para realizarlos, dando el método y escalas internacionalmente aceptadas, dan una gran solidez académica a estos documentos, por lo que consideramos que las recomendaciones presentadas serán de gran utilidad a los investigadores, médicos y a las autoridades responsables a la atención de la salud pública.

Correspondencia:

Dr. Napoleón González Saldaña

E-mail: drnagosal@hotmail.com