



DE:	DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
ASUNTO:	<b>ACTUALIZACIÓN VACUNACIÓN FRENTE A HERPES ZÓSTER EN GRUPOS DE RIESGO. 2024</b>

El herpes zóster (HZ) es una enfermedad muy prevalente, con mayor incidencia a partir de los 50 años y en mujeres, aumentando con la edad y, de manera considerable, con la presencia de inmunodepresión y ciertas condiciones de riesgo. Sus complicaciones, sobre todo la neuralgia posherpética (NPH), pueden ocasionar discapacidad y disminuir la calidad de vida, por lo que constituye una importante carga para la sociedad. Actualmente existe autorizada una vacuna frente al HZ, indicada para la prevención del HZ y la NPH; inactivada o de subunidades (HZ/su). Puede administrarse a personas con factores de riesgo como inmunodeficiencias.

La Comisión de Salud Pública del Sistema Nacional de Salud aprobó el 25 marzo de 2021 el documento "Recomendaciones de vacunación frente a herpes zóster". En **octubre de 2023 se actualizaron estas recomendaciones del documento**. El documento se encuentra disponible en el siguiente enlace:

[www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/programasDeVacunacion/docs/HerpesZoster\\_RecomendacionesVacunacion.pdf](http://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/programasDeVacunacion/docs/HerpesZoster_RecomendacionesVacunacion.pdf)

El 17 de marzo de 2022, al disponer de las primeras dosis de esta vacuna, se emitió Circular del Director General de Salud Pública para iniciar esta vacunación en grupos de riesgo.

La Orden de 17 de febrero de 2023, de la Consejera de Sanidad, por la que se aprueba el calendario sistemático de vacunación en todas las edades de la vida en Aragón y las recomendaciones de vacunación en grupos de riesgo y circunstancias especiales, entró en vigor el día 1 de marzo de 2023. En su disposición final primera se faculta al Director General de Salud Pública para adoptar las medidas oportunas para la ejecución y cumplimiento de la misma y para garantizar la adecuada vacunación de la población a lo largo de todas las edades de la vida, así como el desarrollo y actualizaciones de la vacunación en grupos de riesgo y circunstancias especiales.

**Por tanto, es necesario actualizar la práctica de vacunación frente al herpes zóster en Aragón de acuerdo a las recomendaciones nacionales, y DISPONGO las instrucciones recogidas en el Anexo I.**

Se dará la máxima difusión a esta Instrucción entre todo el personal médico y de enfermería, agradeciendo desde el Departamento de Sanidad la colaboración de todos los profesionales implicados para su aplicación y desarrollo. Para más información se puede consultar a los Servicios Provinciales de Salud Pública de Huesca -974 293230-, Teruel -978 641175- y Zaragoza -976 715268-.

Zaragoza, a fecha de firma electrónica

La Directora General de Salud Pública

Nuria Gayán Margelí



## ANEXO I. VACUNACIÓN FRENTE A HERPES ZÓSTER EN ARAGÓN

### Indicaciones<sup>1</sup>

1. Personas **mayores de 18 años** con las **siguientes condiciones de riesgo** (siempre que sea posible se realizará la vacunación antes de iniciarse el estado de inmunosupresión o aprovechando las mejores “ventanas inmunológicas”):

- Trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH).** La primera dosis de la vacuna se administrará al menos 6 meses después del trasplante.
- Trasplante de órgano sólido (TOS) o personas en espera del mismo.** La primera dosis de la vacuna se administrará al menos **4-8 meses** después de la realización del trasplante.
- Tratamiento con **fármacos anti-JAK.** Se vacunarán, si es posible, antes del inicio del tratamiento.
- VIH.** Si  $CD4 \geq 200/\mu l$  no es necesario esperar ningún periodo de tiempo tras el diagnóstico del VIH para la vacunación.  
Si  $CD4 < 200/\mu l$ , realizar valoración médica individual para decidir el momento de la vacunación, se puede retrasar su administración si se espera una mejoría del estado inmunitario en un corto periodo de tiempo (2-3 meses) tras el inicio del tratamiento antirretroviral.
- Hemopatías malignas.** En el caso de personas que van a iniciar tratamiento quimioterápico, la primera dosis se administrará al menos 10 días antes de iniciar el primer ciclo de tratamiento, siempre que sea posible. En gran inmunosupresión se pueden buscar periodos de ventana con inmunidad aceptable y plantear pauta corta de 4 semanas entre dosis. También se puede vacunar después de completar el curso de quimioterapia.
- Tumores sólidos en tratamiento con quimioterapia.** Se administrarán 2 dosis con una separación de 2 meses. Si la vacunación se inicia antes de comenzar la quimioterapia, la primera dosis se administrará al menos 10 días antes del tratamiento. También se pueden buscar periodos ventana o vacunar después de completar el curso de terapia antitumoral.
- Antecedente de **2 o más episodios de herpes zóster.** La primera dosis se administrará al menos 6 meses después del último episodio.

2. **Personas mayores de 50 años en tratamiento con otros fármacos inmunomoduladores o inmunosupresores**, como terapias dirigidas frente a células B (incluido rituximab durante el tratamiento y hasta un periodo de 6 meses tras el mismo), anticuerpos monoclonales frente al receptor de IFN- $\gamma$  (anifrolumab), fármacos anti-TNF, moduladores de la coestimulación de células T, inhibidores del receptor de IL-6, inhibidores de IL-17, inhibidores de IL-12/23, inhibidores de IL-23, corticoides sistémicos a dosis moderadas-altas<sup>2</sup>. Otros fármacos como metotrexato  $>20$  mg/semana (oral o subcutáneo), azatioprina  $>3$  mg/kg/día, 6-mercaptopurina  $>1,5$  mg/kg/día, micofenolato  $>1$  g/día, en los 3 meses previos. Así como otras combinaciones terapéuticas de fármacos inmunomoduladores con dosis individuales inferiores a las descritas. Pauta de 2 dosis separadas entre sí al menos 2 meses. Siempre que sea posible se realizará la vacunación antes de iniciarse el estado de inmunosupresión o aprovechando las mejores “ventanas inmunológicas”.

### 3. Vacunación universal a los 65 y 80 años de edad

En marzo de 2023 se incorporó la vacunación frente a HZ en población general a las personas que cumple 65 y 80 años en el año en curso; comenzando por las cohortes nacidas en 1958 y 1943, respectivamente.

En 2024 se vacunarán las personas nacidas en 1959 y 1944 (y aquellas personas nacidas en 1958 y 1943 que aún no hubieran recibido la vacunación).

<sup>1</sup> Se marcan en color azul las novedades respecto a la instrucción de marzo de 2022.

<sup>2</sup> Equivalentes a  $\geq 20$  mg/día de prednisolona durante más de 10 días, recibida en las 4 semanas previas; o equivalentes a  $\geq 10$  mg/día de prednisolona durante más de 4 semanas, recibida en los tres meses previos.



### **Pauta de vacunación**

Se empleará la vacuna HZ/su, vacuna adyuvada frente al herpes zóster de subunidades, Shingrix®.

Se administrarán 2 dosis con una separación de al menos 2 meses (**habitualmente se administrará la 2ª dosis no más allá de los 6 meses**). El intervalo válido mínimo entre dosis será de 4 semanas; no se considerarán válidas las dosis recibidas en un periodo menor a 4 semanas y deberá volver a administrarse una nueva dosis (al menos 4 semanas después de la última dosis a repetir). No se consideran intervalos máximos entre dosis, no es necesario reiniciar pautas, aquellas personas que recibieron una 1ª dosis de vacuna HZ/su completarán la pauta con una 2ª dosis, independientemente del tiempo transcurrido.

### **Administración**

Se administrará por vía **intramuscular**, habitualmente en **músculo deltoides**.

La vacuna frente al herpes zóster, al no ser una vacuna viva, **se podrá coadministrar el mismo día con cualquier otra vacuna, o sin necesidad de esperar ningún intervalo con otras vacunas**. Se anotará el punto de administración de cada vacuna para poder atribuir posibles reacciones adversas locales. Debido al adyuvante son muy frecuentes las reacciones locales (dolor en la zona de inyección) y es frecuente la cefalea, fatiga o mialgia. **Estas reacciones no contraindican la segunda dosis**.

**Se podrá vacunar a las personas que hayan recibido vacuna viva frente al herpes zóster (Zostovac)** con anterioridad, administrando la primera dosis de HZ/su al menos 5 años después de la vacuna viva. Se puede considerar un intervalo menor en personas que recibieron la vacuna viva a partir de los 70 años. Igualmente, se puede considerar un intervalo inferior (mínimo de 8 semanas) si retrasar la pauta con HZ/su supone que se administre en periodos de alta inmunosupresión.

**Vacunación frente a HZ y padecimiento previo de HZ:** La vacunación con HZ/su es segura en cualquier momento tras haber sufrido un herpes zóster y recuperarse de las lesiones (desaparición de las vesículas). Aunque la evidencia es limitada, se recomienda retrasar la vacunación entre 6 meses y un año tras el herpes zóster en las personas inmunocompetentes, con la finalidad potencial de obtener una mayor respuesta a medio plazo. Sin embargo, en personas con inmunodepresión, y dado el riesgo elevado de recidiva, se puede vacunar inmediatamente tras la recuperación del herpes zóster.

### **Gestión de suministros**

La vacunación podrá realizarse tanto en atención primaria como en atención especializada. Cada Sector sanitario gestionará la vacunación de acuerdo a sus características propias.

Los centros de salud y los servicios de farmacia de los hospitales públicos solicitarán a las subdirecciones provinciales de salud pública las dosis necesarias.

Las dosis proporcionadas por el Departamento se emplearán exclusivamente de acuerdo con los criterios establecidos oficialmente en esta instrucción.

Las personas con aseguramiento de MUFACE, MUGEJU o ISFAS, que tengan como prestador sanitario una compañía privada deberán ser vacunadas por esta compañía, sin que se suministren dosis para este fin desde el Departamento de Sanidad.

### **Registro de vacunación**

Todas las vacunas administradas se registrarán en Historia clínica electrónica por el profesional que ha administrado las vacunas.

Se aconseja **leer la ficha técnica de la vacuna y resto de información** disponible en [www.aragon.es/vacunas](http://www.aragon.es/vacunas).