



Montevideo, 30 de junio 2025

VACUNACIÓN CONTRA LA ENFERMEDAD MENINGOCOCCICA

Información para la población

A partir del mes de julio de 2025 se incluirán en forma planificada dos vacunas contra la enfermedad meningocócica en el esquema de vacunación.

¿Qué es la enfermedad meningocócica?

La enfermedad meningocócica es causada por la bacteria *Neisseria meningitidis* (meningococo). Esta enfermedad se puede presentar de forma variada, desde una leve infección, hasta una meningitis (meningoencefalitis) o una enfermedad invasiva con shock séptico (también conocida como púrpura fulminante). También puede manifestarse con artritis o neumonía entre otras.

N. meningitidis tiene varios serogrupos, en Uruguay el más frecuente ha sido el serogrupo B, pero en los últimos años se han visto casos por otros serogrupos C, W, Y según orden de frecuencia.

¿Cuáles son las vacunas que se incluirán en el esquema de vacunación?

Uruguay cuenta con dos vacunas autorizadas para incorporación al Certificado Esquema de Vacunación (CEV) para la prevención de enfermedad meningocócica invasiva:

1. Vacuna anti meningocócica B (recombinante, multicomponente)
(nombre comercial: Bexsero®)
 - Composición: cuatro antígenos recombinantes derivados de *N. meningitidis* serogrupo B (fHbp, NadA, NHBA y OMV).



2. Vacuna conjugada contra *N. meningitidis* ACWXY (nombre comercial: MenFive®)

- Composición: polisacáridos de los serogrupos A, C, W, Y y X conjugados individualmente a una proteína portadora (CWY con proteína: conjugado diftérico CRM197 y los polisacáridos de los serogrupos A y X se conjugan individualmente con toxoide tetánico purificado).

¿Cuál es el esquema de vacunación?

A partir de julio de 2025, se establece la elegibilidad para las vacunas anti meningocócicas B y ACWXY en función de la edad cronológica y la fecha de nacimiento:

a) Vacuna anti meningocócica B (MenB – Bexsero®)

- **Primera dosis:** se administrará a todos los lactantes nacidos a partir de mayo de 2025, al cumplir 2 meses de edad.
- **Segunda dosis:** se administrará a los 4 meses de edad.
- **Dosis de refuerzo:** se administrará a los 15 meses de edad.

b) Vacuna anti meningocócica conjugada ACWXY (MenFive®)

- **Niños/as a los 12 meses:**
 - Indicada para aquellos que cumplan 12 meses de edad a partir de julio de 2025.
 - Dosis única, sin necesidad de refuerzo en la infancia, salvo existan situaciones especiales identificadas por el médico tratante.
- **Población adolescente:**
 - Se administrará una dosis única de MenFive® a adolescentes que cumplan 11 años a partir de julio de 2025.



Importante:

Este esquema se aplicará:

- para la vacuna MenB – Bexsero®, **solo a las niñas y niños nacidos a partir de mayo de 2025** sin indicación de captación retroactiva para otras edades (es una incorporación planificada en el CEV, no hay nivelación de cohortes o “catch up”).
- para la vacuna conjugada ACWXY (MenFive®) **solo a los niños que cumplan 12 meses a partir de julio 2025** y adolescentes que **cumplan 11 años a partir de julio 2025**.

Estas vacunas están destinadas **a iniciar** el esquema de vacunación según la edad, y no a completar esquemas previamente iniciados.

¿Estas vacunas se pueden administrar con el resto de las vacunas del CEV?

La vacunación anti-meningocócica se puede administrar con otras vacunas del esquema general de Uruguay.

- **Men4B (Bexsero®):** puede ser administrada de forma simultánea con otras vacunas como hexavalente (o pentavalente), IPV, neumocócica conjugada, hepatitis A y triple viral.

Es importante considerar que se ha asociado a mayor incidencia de fiebre cuando se co-administra con vacunas inactivadas en lactantes, por lo que **se recomienda** la administración de paracetamol previa y posterior a la vacunación para reducir la fiebre y el dolor, especialmente a los 2 y 4 meses.

- **MenACWXY (MenFive®):** puede administrarse en forma conjunta con otras vacunas inactivadas o atenuadas vivas del esquema de los 12 y 15 meses (triple viral, varicela, hepatitis A, refuerzo de pentavalente/hexavalente y anti neumocócica).



En el caso de administración simultánea, las vacunas se aplicarán en sitios diferentes:

- La vacuna anti meningocócica B se aplicará en el **muslo izquierdo**.
- La vacuna ACWXY puede administrarse en deltoides o vaso externo según edad.

La coadministración no afecta la validez de ninguna de las vacunas si se respetan las edades mínimas y los intervalos mínimos establecidos para cada una.

¿Estas vacunas son seguras?

La seguridad de las vacunas anti meningocócicas incluidas en el esquema nacional han sido evaluadas en estudios clínicos y en la vigilancia post-comercialización en distintos países.

Ambas vacunas —Men4B (Bexsero®) y MenACWXY (MenFive®) — presentan un perfil de seguridad adecuadas y se asocian, mayoritariamente, a eventos adversos leves y transitorios.

Las **reacciones adversas** más frecuentes incluyen manifestaciones locales en el sitio de inyección, fiebre, irritabilidad y trastornos gastrointestinales leves.

La intensidad de las reacciones puede variar según la edad, el esquema aplicado y si se administran en forma concomitante con otras vacunas del esquema.

¿Estas vacunas tienen contraindicaciones?

Las vacunas anti meningocócicas incluidas en el esquema nacional presentan contraindicaciones similares a otras vacunas inactivadas o recombinantes.



A continuación, se detallan las contraindicaciones específicas para cada formulación:

Men4B (Bexsero®):

- Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes.
- Reacción anafiláctica previa a una dosis de Men4B o a componentes de la formulación.
- Presencia de fiebre mayor a 38,5 °C o cuadro agudo moderado o grave al momento de la vacunación (la presencia de una infección leve sin fiebre no constituye contraindicación).

MenACWXY (MenFive®)

- Hipersensibilidad conocida al principio activo, al toxoide diftérico CRM197, o a cualquier componente de la vacuna.
- Antecedente de reacción alérgica grave (anafilaxia) a una dosis previa de vacuna anti meningocócica conjugada.
- Enfermedad aguda moderada o grave con fiebre al momento de la administración (diferir la vacunación hasta recuperación completa).