



## Vacina Pneumocócica Conjugada Heptavalente

Face às dúvidas levantadas na comunicação social quanto à eficácia da vacina pneumocócica conjugada heptavalente (Pn7) e à razoabilidade da sua prescrição por pediatras, cumpre à Sociedade Portuguesa de Pediatria (SPP) e à Sociedade de Infeciologia Pediátrica/SPP (SIP) os seguintes esclarecimentos:

- 1. A vacina Pn7 é uma vacina eficaz para sete das cerca de 90 estirpes (serótipos) de Pneumococos existentes.** Esta vacina é destinada a prevenir a doença invasiva pneumocócica (ou seja, as doenças graves incluindo meningite e septicémia) na criança mais nova, onde esta infecção tem maior impacto. Este facto levou a que fosse recomendada por sociedades científicas de prestígio e, em 2007, pela OMS. Está incluída nos programas de vacinação dos países mais sensíveis à saúde infantil (incluindo 9 países europeus).
2. Na altura do seu lançamento em Portugal não havia estudos sistemáticos de vigilância de doença invasiva. Os dados existentes, embora baseados em isolamentos ocasionais, apontavam para uma concordância nos serótipos observados na doença invasiva em crianças abaixo dos 5 anos de idade de cerca de 60%, tal como noutros países europeus.
3. Em 2003, a SIP publicou na Acta Pediátrica Portuguesa recomendações sobre novas vacinas conjugadas onde se referia à vacina conjugada contra *Streptococcus pneumoniae* defendendo a sua comparticipação e administração a todas as crianças abaixo dos dois anos de idade, com gratuidade para as crianças pertencentes aos grupos de risco para doença pneumocócica invasiva.
4. A gravidade das doenças em causa, conduziu à rápida adopção da vacina pelos pediatras e médicos de família. Registe-se que, apesar de nunca ter sido participada nem objecto de qualquer parecer da Comissão Técnica de Vacinações (CTV), a taxa de cobertura vacinal atingiu no nosso país mais de 60% das crianças com menos de dois anos de idade.
5. A SIP/SPP patrocinou um Grupo de Trabalho que, pela primeira vez de forma prospectiva e envolvendo a maioria dos hospitais do país, procede à vigilância da doença invasiva pneumocócica. No decurso dos seus trabalhos este Grupo fez um levantamento retrospectivo dos registos hospitalares referentes a uma época pré vacina. Os resultados desse levantamento, forçosamente parcial e não sistemático, não podem ser assumidos como referência comparativa fidedigna com a actual situação epidemiológica. Eles indicam uma aparente redução a cerca de metade da incidência de meningite (a infecção com maior repercussão pré introdução da vacina) e um aumento relativo da pneumonia.
6. A redução da concordância entre os serotipos causadores de doença invasiva pneumocócica e os serotipos vacinais para valores de cerca de 20% era o que se esperava e traduzem a eficácia da vacina, não sendo detectado nenhum caso de falência vacinal.
7. O fenómeno de substituição das estirpes vacinais por outras, era esperado e continuará certamente a existir com outra geração de vacinas. Entretanto cremos que, à semelhança do que passou noutros países, já se salvaram crianças de morte e sequelas por doença invasiva pneumocócica – sendo, em Portugal, os custos desta prevenção totalmente suportados pelas famílias.
8. A nova realidade transformada pelo uso da vacina e a prevista comercialização no próximo ano de vacinas que incluem maior número de serótipos constituem motivos obrigatórios de reflexão. Não nos parece contudo aceitável que se venha a assistir a uma posição de sucessivo adiamento de decisão, nem nos parece ser essa a intenção a Comissão Técnica de Vacinas. De facto, no seu parecer, a CTV reconhece que a “vacinação confere protecção individual das crianças vacinadas e imunidade de grupo extensível às classes etárias mais velhas.” “A CTV (reunião de 17/07/2008) recomenda ainda a vacinação gratuita de crianças pertencentes a grupos de risco.

Lamentamos o campo que foi aberto à especulação desinformada sobre a adequação da vacina à nossa realidade e, infeliz e levianamente, sobre a idoneidade dos pediatras portugueses.

A SPP e a SIP estão sempre dispostas e apelam para um debate científico fundado na análise das evidências rigorosamente apuradas. E continuam a pugnar para uma monitorização rigorosa de todas as doenças/infecções antes e após a introdução de novas vacinas no mercado, sejam ou não incluídas no PNV.

Até lá, as recomendações internacionais e nacionais que levaram à actual taxa de cobertura vacinal devem continuar a ser

seguidas na prática médica. Como sempre, como com qualquer vacina prescrita, o estado do conhecimento actual deve ser apresentado e discutido com os pais antes da vacinação.

Luís Januário

Presidente da Sociedade Portuguesa de Pediatria

José Gonçalo Marques

Presidente da Sociedade de Infecçologia Pediátrica

10 de Outubro de 2008