



INFORME TÉCNICO 25/05/2015 - VACINA MENINGOCÓCICA B

Comissão Técnica de Revisão de Calendários e Consensos – SBIm

No Brasil, considerando todas as faixas etárias, o meningococo B está em segundo lugar entre as causas de doença meningocócica invasiva, sendo responsável por cerca de 20% dos casos em todas as faixas etárias. Com a introdução da vacina meningocócica C na rotina de vacinação infantil, e a consequente redução no número de casos causados pelo meningococo C, o meningococo B passou a representar, em menores de cinco anos, o principal agente etiológico da doença meningocócica.

A Vacina

A vacina meningocócica B recombinante possui quatro antígenos (proteínas subcapsulares) do meningococo B: NHBA, NadA, fHbp e PorA. Não é uma vacina conjugada, como a meningocócica C ou ACWY. É produzida por uma tecnologia chamada vacinologia reversa, que através do sequenciamento genômico da bactéria, identificou algumas destas proteínas que são comuns à maioria das diferentes cepas de meningococos B circulantes no mundo, embora em proporções e magnitudes de expressão que podem diferir de um país para outro. No Brasil, essa combinação de antígenos permite estimar uma cobertura de aproximadamente 80% dos meningococos B que ocorrem em nosso país.

Indicação

Indicada para a imunização ativa de indivíduos a partir de 2 meses de idade contra doença meningocócica invasiva causada por *Neisseria meningitidis* do



grupo B. Está licenciada para indivíduos até 50 anos de idade, e recomendada de forma rotineira para crianças e adolescentes.

Indivíduos com fatores de risco, até 50 anos de idade, devem também ser imunizados (asplenia anatômica ou funcional, deficiência de complemento, portadores de HIV/AIDS, microbiologistas que manuseiam a bactéria e indivíduos sob terapia com eculizumab (anticorpo monoclonal). Para controle de surtos relacionados ao meningococo B, também o uso da vacina deve ser considerado.

Contraindicações

Anafilaxia a algum componente ou a dose anterior da vacina.

Administração simultânea com outras vacinas

Pode ser administrada concomitantemente (em sítios separados) com as vacinas difteria, tétano, pertussis acelular, Hib, pneumocócicas conjugadas, pólio, hepatite B, tríplice viral, tetra viral e varicela.

Ainda não foram publicados os dados de não interferência de resposta imune quando da aplicação simultânea das vacinas meningocócica B e C, bem como com a pólio oral.

Esses dados já foram coletados, inclusive brasileiros, e em breve serão publicados. Por se tratar de vacinas inativadas e de baixíssima plausibilidade biológica de que possa haver alguma interferência, e pelo fato de que a aplicação simultânea com as vacinas de 2, 4 e 6 meses eleva muito a incidência de febre, a SBIm optou por recomendar a vacina meningocócica B aos 3, 5 e 7 meses.



Advertências e precauções

A administração deve ser adiada em caso de doença febril aguda grave.

Não injetar por via intravenosa.

Não estão disponíveis dados clínicos suficientes sobre a vacinação durante a gestação. No entanto, a vacinação deve ser considerada pelo médico na gestante quando existe um claro risco de exposição a infecção meningocócica, pois não há indícios de toxicidade materna ou fetal. O mesmo ocorre com a amamentação.

A cápsula de proteção da seringa pode conter látex e, embora baixo, há risco de reações alérgicas em indivíduos com um histórico de hipersensibilidade ao látex.

Eventos adversos

Pode ocorrer febre alta, principalmente em lactentes e crianças menores de 2 anos de idade, com pico nas seis primeiras horas após a vacinação, regredindo em até 72 horas.

Reações adversas locais também podem ocorrer: dor, eritema e edema no local de injeção. Nos estudos clínicos da vacina não foi observado aumento da incidência ou da gravidade das reações adversas com as doses de reforço.

Esquema de doses

Faixa etária de início da vacinação	Número de doses do esquema primário	Intervalo entre doses	Reforço
2 a 5 meses	3 doses	2 meses	Uma dose entre 12 e 15 meses
6 a 11 meses	2 doses	2 meses	Uma dose no segundo ano de vida, com intervalo de pelo menos 2 meses da última dose
12 meses a 10 anos	2 doses	2 meses	Não foi estabelecida a necessidade de reforços
a partir de 11 anos	2 doses	1 mês	Não foi estabelecida a necessidade de reforços

Recomendações SBIm

A SBIm sugere o seguinte esquema de doses para a rotina de vacinação contra a doença meningocócica em crianças:

- 3 meses: Meningocócica C conjugada e Meningocócica B;
- 5 meses: Meningocócica C conjugada e Meningocócica B;
- 7 meses: Meningocócica B;
- 12 a 15 meses: Meningocócica conjugada ACWY (ou Meningocócica C conjugada) e Meningocócica B.

Para adolescentes o esquema recomendado é de duas doses com intervalo de 1 mês.

A vacinação deve ser iniciada o mais precocemente, visto o risco da doença no primeiro ano de vida. Lactentes, crianças e adolescentes ainda não vacinados, devem iniciar a vacinação meningocócica B assim que possível, respeitando-se o número de doses do esquema primário e os intervalos mínimos para cada faixa etária.