



VACUNACIÓN FRENTE AL HERPES ZÓSTER

La Orden Foral 310E/2023, de 29 de septiembre, del Consejero de salud, por la que se establece el calendario oficial de vacunaciones para toda la vida en Navarra y el calendario de vacunaciones en situaciones especiales o de riesgo, indica la vacunación frente al herpes zóster a las personas de 65 años y 75 años de edad, así como a aquellas que presentan ciertas condiciones de riesgo.

En octubre de 2023 la Comisión de Salud Pública del Ministerio de Sanidad actualizó las recomendaciones de vacunación en las personas con condiciones de riesgo, del documento “*Recomendaciones de vacunación frente a herpes zóster*”.

Para el año 2024, las indicaciones de vacunación frente al herpes zóster, son las que se muestran a continuación.

INDICACIONES DE USO DE LA VACUNA HZ/su (Shingrix®):

1. **Vacunación sistemática** a las personas de 65 y 75 años de edad (durante el año 2024 a los nacidos en 1959 y 1949, respectivamente). Además, podrán seguir vacunándose los nacidos en 1948 y 1958, que no hubieran sido vacunados en 2023
2. Se recomienda la vacunación con Shingrix® a las personas con las siguientes condiciones de riesgo **a partir de los 18 años de edad** (siempre que sea posible se realizará la vacunación antes de iniciarse el estado de inmunosupresión o aprovechando las mejores “ventanas inmunológicas”):
 - a. **Trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH)**. La primera dosis se administrará al menos 6 meses tras el trasplante.
 - b. **Trasplante de órgano sólido (TOS) o personas en espera del mismo**. En el caso de personas que se vacunan tras el trasplante, la primera dosis se administrará 4-8 meses tras el trasplante.
 - c. **Tratamiento con fármacos anti-JAK**.
 - d. **VIH**. En personas con VIH y CD4 $\geq 200/\mu\text{l}$ no es necesario esperar ningún periodo de tiempo tras el diagnóstico del VIH para la vacunación. Si CD4 $< 200/\mu\text{l}$, se decidirá el momento de la vacunación tras valoración médica individual, pudiendo retrasar la administración de la vacuna si se espera una mejoría del estado inmunitario en un corto período de tiempo (2-3 meses) tras el inicio del tratamiento antirretroviral. Se administrarán 2 dosis con una separación de dos meses.
 - e. **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.

- f. **Tumores sólidos en tratamiento con quimioterapia.** Se administrarán dos dosis con una separación de dos 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.
- g. **Antecedente de dos o más episodios de herpes zóster.** La primera dosis se administrará al menos 6 meses después del último episodio.
- h. Personas en tratamiento con otros **fármacos inmunomoduladores o inmunosupresores.** Siempre que sea posible se realizará la vacunación antes de iniciarse el estado de inmunosupresión o aprovechando las mejores “ventanas inmunológicas”.

Pauta de vacunación: 2 dosis separadas entre sí 8 semanas (intervalo mínimo 4 semanas).

Si se cumplen cualquiera de las indicaciones anteriores, se podrá vacunar a las personas que hubieren recibido la vacuna atenuada frente al zóster (Zostavax®) con anterioridad, administrando la primera dosis de Shingrix® al menos 5 años después. Se puede considerar un intervalo menor en personas que recibieron Zostavax® 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 períodos de alta inmunosupresión.

La vacuna está contraindicada si existe hipersensibilidad a algún principio activo o a alguno de sus excipientes. Asimismo, no se aconseja su administración durante el embarazo.

Shingrix® se puede administrar de forma concomitante con la vacuna inactivada no adyuvada frente a la gripe estacional, con la vacuna antineumocócica polisacárida 23-valente o con la vacuna dTpa.

Para más información sobre la composición, forma de administración, contraindicaciones, precauciones, interacciones y perfil de seguridad de la vacuna HZ/su Shingrix® se puede consultar la [ficha técnica](#) de la AEMPS.