

MENINGOCOCO

A Doença Meningocócica é causada por vários sorotipos do meningococo (*Neisseria meningitidis*) sendo que os mais frequentes são os sorotipos A, B, C, W e Y.

Para o serotipo B ainda não há vacina disponível.

Existem duas vacinas conjugadas contra meningococos dos grupos A, C, W e Y, e uma somente contra o meningococo C:

MenACWY-D (Menactra-Sanofi-Pasteur)

MenACWY-CRM [(Menveo – Novartis) Não disponível no Brasil].

Meningitec – (Pfeizer)

A epidemiologia da Doença meningocócica varia de região a região.

Nos EUA os sorotipos mais frequentes são os B, C e Y cada um concorrendo com um terço dos casos. A proporção de cada sorotipo varia com a idade. Entre os lactentes com menos de um ano de idade, mais de 50% dos casos são pelo tipo B. Dos casos de Doença Meningocócica em pacientes de onze ou mais anos de idade, 75% são causados pelos tipos C, Y ou W.

No Brasil nos menores de quatro anos predomina o tipo C seguido pelo tipo B.

VACINAÇÃO DE ROTINA

ACIP (Comitê Assessor para Prática de Imunizações – CDC)

- Administrar uma dose de Menactra ou Menveo com 11 anos até 12 anos, com um reforço aos 16 anos.
- Para adolescentes com 11 anos até 18 anos, com infecção por HIV - administrar duas doses de Menactra ou Menveo com no mínimo de 8 semanas entre as doses.

Ministério da Saúde (PNI)

- Administrar uma dose de Menactra ou Menveo a partir de dois anos de vida em dose única para todas as idades; a necessidade de dose de reforço ainda não foi definida.
- Para menores de 2 anos administrar duas doses de Meningitec aos 3 e 5 meses com um reforço aos 15 meses.

ACIP

VACINAÇÃO DE PESSOAS COM CONDIÇÕES DE ALTO RISCO OU OUTRAS PESSOAS COM AUMENTADO RISCO PARA A DOENÇA

*Crianças com asplenia anatômica ou funcional (incluindo Doença de Células Falciformes):

- Para crianças com idade inferior a 19 meses, administrar uma série infantil de 4 doses da Menveo aos 2, 4, 6, e dos 12 até 15 meses.
- Para crianças de 19 até 23 meses que não completaram a série de Menveo, administrar 2 doses de Menveo com no mínimo 3 meses de intervalo.
- Para crianças com mais de 24 meses que não receberam a série completa de Menveo ou Menactra, administrar duas doses com 2 meses de intervalo. Se só a Menactra está disponível, não administrá-la até dois anos de idade (não pode ser aplicada simultaneamente com a PCV13) e no mínimo 4 semanas após ter concluído a vacinação com PCV13 (Prevenar 13).

*Crianças com persistente deficiência de componentes do complemento:

1. Para crianças com idade inferior a 19 meses, administrar uma série infantil de 4 doses de Menveo aos 2, 4, 6, e dos 12 aos 15 meses.
2. Para crianças de 7 a 23 meses as quais não iniciaram a vacinação existem duas opções:
 - 2.a Para crianças que iniciam a vacinação com Menveo dos 7 aos 23 meses, duas doses devem ser aplicadas com a segunda dose após um ano de vida ou com intervalo mínimo entre as doses de 3 meses.
 - 2.b Para crianças que iniciam a vacinação com Menactra, dos 9 aos 23 meses de idade, duas doses de Menactra devem ser usadas com intervalo mínimo de 3 meses entre as doses.
 - 2.c Para crianças com 24 meses ou mais que não completaram a serie primaria com Menveo ou Menactra, administrar 2 dose de Menveo ou Menactra com dois meses de intervalo.

* Para crianças que viajam ou residem em países onde a Doença Meningocócica é hiperendêmica ou epidêmica (Cinturão de Meningite na África), administrar o esquema primário de Menveo ou Menactra, conforme a idade da criança.

* Para crianças durante um surto na comunidade atribuído a um serogrupo contido na vacina, administrar ou completar o esquema básico conforme a idade, com Menveo ou Menactra.

VACINAÇÃO PARA ADULTOS

* Administrar 2 doses de Menveo ou Menactra com dois meses de intervalo para adultos de todas as idades com asplenia funcional ou persistente deficiência de componentes do complemento. A infecção por HIV não é indicação de rotina para vacinação contra meningococo. Se a pessoa for vacinada duas doses devem ser aplicadas com intervalo de 2 meses.

* Administrar uma dose de vacina antimeningocócica para microbiologistas que se expõe ao contato com o meningococo, recrutas militares, pessoas exposta durante um surto e pessoas viajam ou vivem em países com doença Meningocócica hiperendêmica ou epidêmica.

* Revacinação a cada cinco anos é recomendada para adultos previamente vacinados com MenACWY ou MPSV4 (Vacina Polissacarídica) que permanecem em risco de infecção (asplenia anatômica ou funcional, persistente deficiência de componentes do complemento e microbiologistas).

Referências:

- CDC/MMWR
- Controvérsias em Imunizações 2013
- PINK BOOK
- DATASUS

