

## 4.17. Vacuna anti-encefalitis japonesa (vacuna EJ)

### Definició

És una vacuna inactivada preparada a partir de cultius del virus de l'encefalitis japonesa (EJ) de la soca SA<sub>14</sub>-14-2 propagada en cèl·lules Vero.

### Composició i tipus

A la taula 1 es descriu la composició per dosi de la vacuna actualment disponible.<sup>1</sup>

#### TAULA 1.

#### Característiques de les vacunes contra l'encefalitis japonesa

| IXIARO® (GlaxoSmithKline) 0,5 ml <sup>1</sup>            |   |  |
|--|---|--|
| Composició antigènica                                    | Adjuvant  | Altres components  |
| Virus d'EJ, soca SA <sub>14</sub> -14-2 inactivada: 6 UA | Hidròxid d'alumini hidratat: 0,25 mg Al <sup>3+</sup> | Sacarosa<br>Clorur sòdic<br>Fosfat potàssic de dihidrogen<br>Fosfat disòdic d'hidrogen<br>Aigua per a injectables<br>Pot contenir residus de sulfat de protamina, formaldehid, seroalbúmina bovina, ADN de la cèl·lula hoste, metabisulfat de sodi o proteïna de la cèl·lula hoste |

## Indicacions

### Vacunació sistemàtica

A Catalunya la vacuna contra la l'encefalitis japonesa (EJ) no s'utilitza de manera sistemàtica.

### Vacunació selectiva

La vacuna està indicada en els casos següents:<sup>2</sup>

- Població resident en àrees endèmiques d'EJ. Es pot obtenir més informació sobre les àrees endèmiques consultar al lloc web de l'[OMS](#).
- Viatgers que es desplacen a zones rurals del Sud-est asiàtic que en són endèmiques, per a estades de més d'1 mes, o per a estades de menys durada si el risc d'exposició és elevat, com per exemple en aquestes situacions:
  - Permanència considerable a l'aire lliure en zones rurals o agrícoles, especialment al vespre o durant la nit.
  - Activitats perllongades a l'aire lliure (acampades, senderisme, ciclisme, pesca, caça, o agricultura).
  - Allotjaments sense aire condicionat, pantalles o mosquiteres.

El risc de transmissió més alt és d'abril a octubre als llocs de clima temperat. A les àrees tropicals i subtropicals, la transmissió té menys variació estacional i s'intensifica durant l'estació plujosa. A les zones en què els sistemes d'irrigació permeten la proliferació dels mosquits que inoculen el virus, la transmissió es produeix fins i tot durant l'estació seca.<sup>3</sup>

## Pautes i vies d'administració

### Primovacunació

La vacuna es pot administrar a partir dels 2 mesos d'edat. La pauta de vacunació consisteix en dues dosis administrades per via intramuscular els dies 0 i 28. S'ha estimat que es produeix una protecció superior al 88% a partir dels 10-14 dies de l'administració de la segona dosi i una durada de la protecció d'1 any.<sup>2</sup>

Per als nens entre 2 mesos i 3 anys la dosi de vacuna indicada és la meitat d'una dosi d'adult (0,25 ml), seguint les instruccions del fabricant incloses en la fitxa tècnica de la vacuna.<sup>1</sup>

Per als adults de 18 a 65 anys es pot utilitzar una pauta accelerada o ràpida (0 i 7 dies).

En ambdues pautes, la primovacunació s'ha de realitzar com a mínim una setmana abans de la possible exposició al virus de l'EJ.<sup>1</sup>

### **Dosi de record**

En el cas de les persones de 17 anys o més, s'ha d'administrar una dosi de record 12-24 mesos després de la primovacunació, si es preveu una reexposició al virus.<sup>3</sup> No hi ha dades disponibles de la necessitat de dosis de record per als nens. El fabricant recomana que se n'administri una única dosi de record de 0,5 ml als nens i adolescents amb edats compreses entre els 3 i els 17 anys. Per als nens amb edats compreses des dels 14 mesos fins als 3 anys aquesta ha de ser de 0,25 ml.

Aquesta vacuna es pot administrar simultàniament amb altres vacunes o amb qualsevol interval de temps abans o després d'altres vacunes.

### **Contraindicacions i precaucions**

Les contraindicacions són les generals de totes les vacunes (vegeu el capítol 2).

No s'ha establert la seguretat d'aquesta vacuna durant l'embaràs i, per tant, s'ha d'evitar administrar-la durant la gestació, excepte si el risc de contraure la infecció és superior als riscos de la vacuna.

### **Reaccions adverses**

Els efectes adversos generals més comuns després de la immunització són: mal de cap (19%), miàlgies (13%), fatiga (10%), síndrome gripal (9%) i nàusees (5%). Els esdeveniments adversos locals més comuns són dolor i hiperestèsia en el punt d'injecció, que es produeixen en un terç dels vacunats.

En estudis postcomercialització s'han descrit reaccions adverses més greus, però molt poc freqüents (menys de 5 casos per 100.000 dosi de vacuna), com ara neuritis, meningisme, espasme orofaringi, iritis i reaccions d'hipersensibilitat.<sup>3</sup>

## Bibliografia

1. IXIARO. Ficha técnica. European Medicines Agency. Disponible a: [http://www.ema.europa.eu/docs/es\\_ES/document\\_library/EPAR\\_-\\_Product\\_Information/human/000963/WC500037287.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/es_ES/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000963/WC500037287.pdf)
2. Hills SL, Rabe IB, Fischer M. Japanese encephalitis. A: Centers for Disease Control and Prevention. CDC health information for international travel 2016. New York: Oxford University Press; 2016.
3. World Health Organization. Japanese encephalitis vaccines: WHO position paper-February 2015. Wkly Epidemiol Rec. 2015;90(9):69-87.