

A VACINA (ANTI) PNEUMOCÓCICA CONJUGADA É EFICAZ CONTRA A DOENÇA INVASIVA EM DOSES MAIS BAIXAS DO QUE AS ACTUALMENTE RECOMENDADAS

Nohynek H. Pneumococcal conjugate vaccine is efficacious against invasive disease with fewer doses than currently recommended. *Eurosurveillance Weekly* 2006, volume 11, issue 11.

Disponível em: URL: <http://www.eurosurveillance.org/ew/2006/0611116.asp#4> [acedido em 30/12/2006].

Este é o resultado de um estudo apresentado na *The Lancet* (*Lancet* 2006 Oct 28; 368 (9546): 1495-502)

acerca da efectividade da vacina pneumocócica conjugada (VPC) contra a doença pneumocócica invasiva. Devido a uma inesperada sub-produção da vacina, a VPC «heptavalente» foi administrada, não de acordo com o esquema recomendado (4 doses, a começar aos 2 meses de idade) mas sim em diferentes esquemas e em diferentes idades.

A efectividade contra os serotipos da vacina foi de 96% (93%-98%, IC de 95%) em crianças saudáveis com idade inferior a 5 anos de idade, e 81% (IC de 95%, 57%-92%) em crianças com uma doença coexistente. A eficácia foi igualmente demonstrada contra o serotipo 6A da vacina.

Os resultados fornecem evidência que suporta a hipótese proposta em estudos de imunogenicidade, de que um esquema de 3 doses, com 2 doses administradas no primeiro ano de vida, seguido por uma 3ª dose no segundo ano de vida, apresenta concentrações de anticorpos comparáveis aos oferecidos pelo esquema oficial de 4 doses.

Estes resultados podem ser questionados, desde logo porque advêm de um estudo observacional e não de um estudo analítico. No desenho do estudo caso-controlo, os viéses foram minimizados pela selecção das «crianças controlo». Possíveis variáveis confundidoras foram controladas, tais como factores de risco conhecidos para a doença e o acesso às vacinas. Dos 1.267 casos identificados durante o estudo, no período de Janeiro de 2001 a Maio de 2004, 62% foram incluídas na análise.

O comentário da *Lancet* é provocatório: à luz destes resultados (acerca da efectividade da vacina contra a doença invasiva) quanta mais evidência é necessária para que a «comunidade internacional» se comprometa numa sustentada

vacinação pneumocócica das crianças mais pobres do mundo? No entanto, na sua interpretação da importância global deste estudo, esquece o facto de que o estudo não comprovou a efectividade da VPC7 contra as formas menos severas da doença, tal como a pneumonia não-bacteriémica, que é líder mundial ao nível da mortalidade nas crianças. O esquema de 3 doses, no primeiro ano, tem uma efectividade entre 21% e 37% contra a pneumonia radiológica, e de 4%-19% contra a pneumonia clínica, dependendo da definição de caso e VPC usadas, mas esquemas com doses reduzidas podem não ser tão efectivas contra formas pulmonares da doença pneu-

mocócica. Mais ainda, a distribuição geográfica de dois serotipos da vacina variam de acordo com os agentes causadores da pneumonia, que variam entre regiões, mesmo nos países mais pobres.

O Reino Unido com o esquema da VPC7 aos 2, 4 e 13 meses, e a Noruega, com o esquema aos 3, 5 e 12 meses, são países que utilizam nos seus planos nacionais a 1ª linha de evidência científica.

Para países pobres que não podem produzir as suas próprias vacinas, mas que não são elegíveis para o apoio da «Aliança global para a Vacinação e Imunização», é ainda mais importante e crítico considerar quais as vacinas e outros programas de in-

tervenção a introduzir a nível nacional, no intuito de atingir os objectivos na redução da mortalidade infantil global, e mortalidade e morbilidade das doenças infecciosas na generalidade.

Em resumo, a evidência sugere que a doença pneumocócica invasiva pode ser prevenida com menos doses do que as recomendadas pelas agências reguladoras e pela maioria dos países, mas ainda estamos longe da vitória final contra a pneumonia.

Mário Freitas

Unidade Operacional de Saúde Pública de Braga /
Centro Regional de Saúde Pública do Norte