DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

Nuevas Recomendaciones en los Itinerarios de Vacunación de Niños, Adolescentes y Adultos

Dra. Lourdes Pedraza Peña

Coordinadora de Vacunación de Adultos

División de Vacunación

DEPARTAMENTO DE

SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

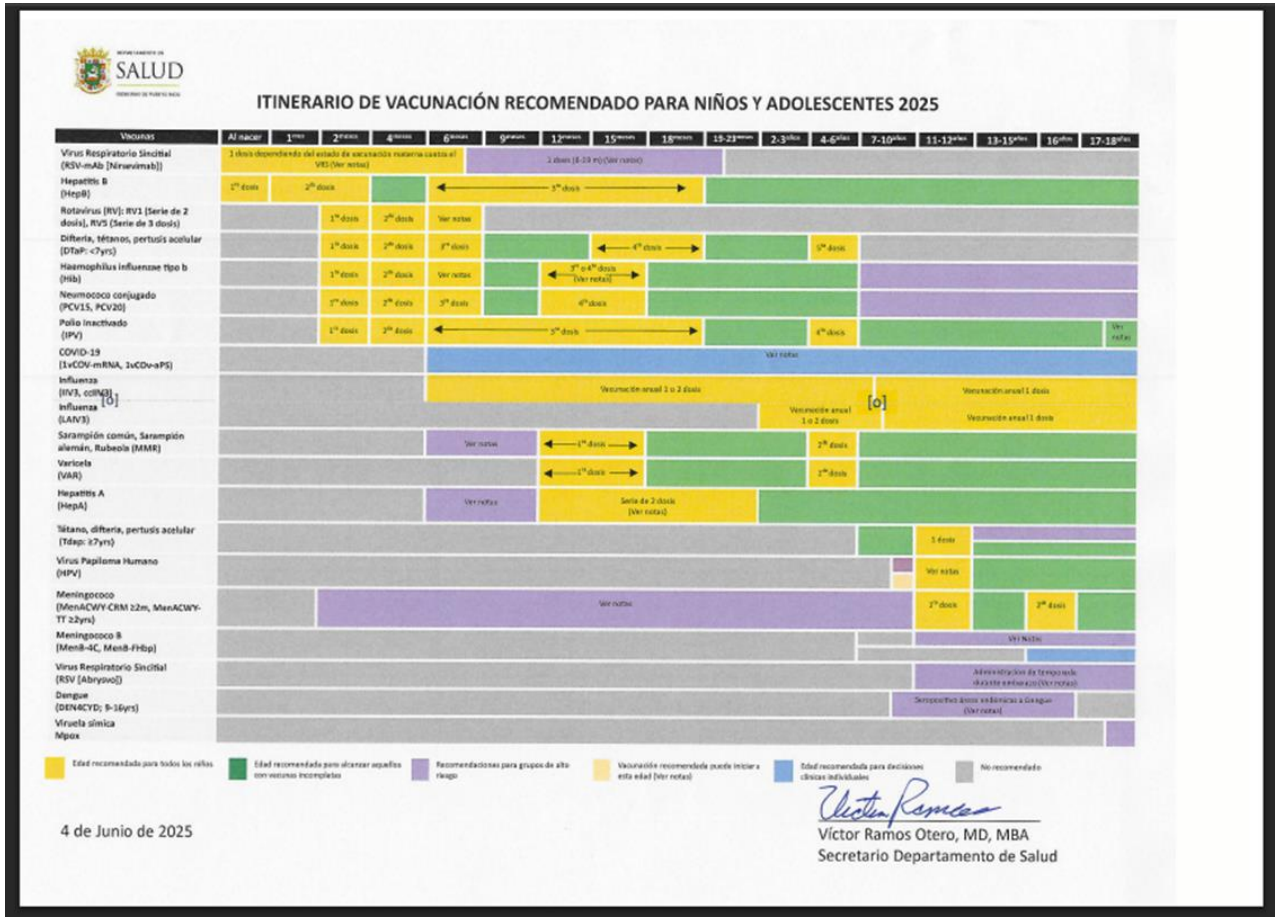
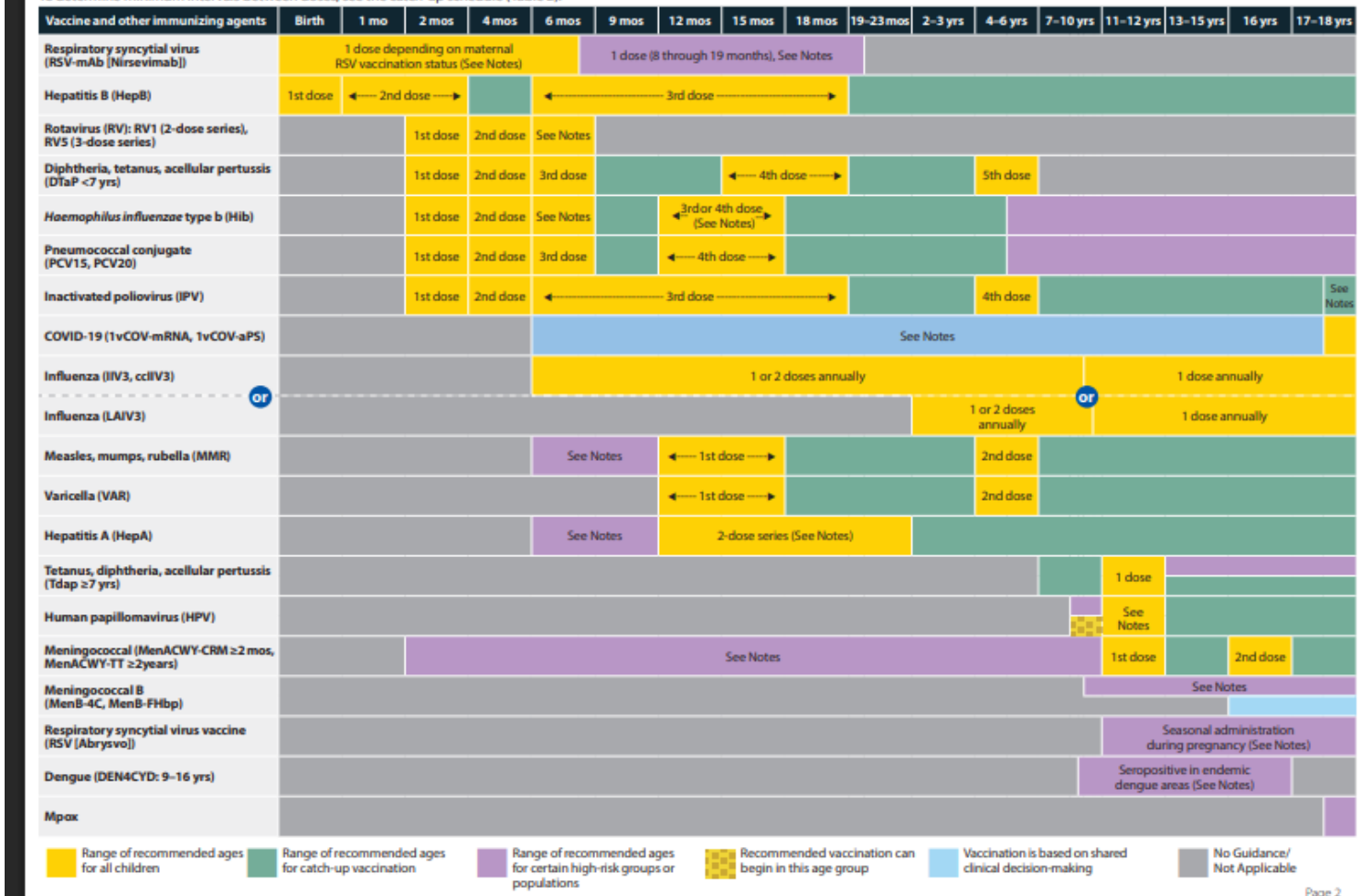


Table 1 Recommended Child and Adolescent Immunization Schedule for Ages 18 Years or Younger, United States, 2025

These recommendations must be read with the notes that follow. For those who fall behind or start late, provide catch-up vaccination at the earliest opportunity as indicated by the green bars.
To determine minimum intervals between doses, see the catch-up schedule (Table 2).



DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Table 3 Recommended Child and Adolescent Immunization Schedule by Medical Indication, United States, 2025

Always use this table in conjunction with Table 1 and the Notes that follow. Medical conditions are often not mutually exclusive. If multiple conditions are present, refer to guidance in all relevant columns. See Notes for medical conditions not listed.

Vaccine and other immunizing agents	Pregnancy	Immunocompromised (excluding HIV infection)	HIV infection CD4 percentage and count[a]		CSF leak or cochlear implant	Asplenia or persistent complement component deficiencies	Heart disease or chronic lung disease	Kidney failure, End-stage renal disease or on dialysis	Chronic liver disease	Diabetes
			<15% or <200/mm³	≥15% and ≥200/mm³						
RSV-mAb (nirsevimab)		2nd RSV season		1 dose depending on maternal RSV vaccination status (See Notes)			2nd RSV season for chronic lung disease (See Notes)	1 dose depending on maternal RSV vaccination status (See Notes)		
Hepatitis B										
Rotavirus		SCID[b]								
DTaP/Tdap	DTaP Tdap: 1 dose each pregnancy									
Hib		HSCT: 3 doses	See Notes			See Notes				
Pneumococcal										
IPV										
COVID-19		See Notes		See Notes						
Influenza inactivated		Solid organ transplant: 18yrs (See Notes)								
LAIV3							Asthma, wheezing: 2–4 years[c]			
MMR	*									
VAR	*									
Hepatitis A										
HPV	*	3-dose series (See Notes)								
MenACWY										
MenB										
RSV (Abrysvo)	Seasonal administration (See Notes)									
Dengue										
Mpox	See Notes									

Recommended for all age-eligible children who lack documentation of a complete vaccination series

Not recommended for all children, but recommended for some children based on increased risk for or severe outcomes from disease

Vaccination is based on shared clinical decision-making

Recommended for all age-eligible children, and additional doses may be necessary based on medical condition or other indications. See Notes.

Precaution: Might be indicated if benefit of protection outweighs risk of adverse reaction

Contraindicated or not recommended
*Vaccinate after pregnancy, if indicated

No Guidance/ Not Applicable

a. For additional information regarding HIV laboratory parameters and use of live vaccines, see the General Best Practice Guidelines for Immunization, "Altered Immunocompetence," at www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/general-recs/immunocompetence.html and Table 4-1 (footnote J) at www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/general-recs/contraindications.html

b. Severe Combined Immunodeficiency

c. LAIV3 contraindicated for children 2–4 years of age with asthma or wheezing during the preceding 12 months

DEPARTAMENTO DE SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Itinerario de vacunación recomendado para adultos por grupo de edad, Puerto Rico 2025

VACUNA	19-26 años	27-49 años	50-64 años	≥65 años
COVID-19	1 o más dosis de la vacuna 2024-2025 (Ver notas)			2 o más dosis 2024-2025 (Ver notas)
Influenza inactivada (IIV3, ccIIV3) Influenza recombinante (RIV3)	1 dosis anual en temporada			1 dosis anual en temporada (HD-IIV3, RIV3 o aIIV3)
Influenza inactivada (aIIV3; HD-IIV3) Influenza recombinante (RIV3)	Pacientes con trasplante de órganos (Ver notas)			
Influenza viva atenuada (LAIV3)	1 dosis anual en temporada			
Virus Respiratorio Sincitial (VRS)	Administración estacional durante el embarazo (Ver notas)		60-74 años (Ver notas)	≥ 75 años
Tétano, Difteria, Tosferina (Tdap)	1 dosis de Tdap en cada embarazo; 1 dosis de Td/Tdap para el tratamiento de heridas (Ver notas)			
	1 dosis Tdap, después, Td o Tdap cada10 años			
MMR	1 o 2 dosis, dependiendo de la indicación (nacidos en o después de 1957)			Para profesionales de la salud (Ver notas)
Varicela (VAR)	2 dosis (nacidos en 1980 o después)		2 dosis	
Zoster (RZV)	2 dosis para inmunocomprometidos (Ver notas)		2 dosis	
Virus Papiloma Humano (HPV)	2 o 3 dosis dependiendo de la edad al iniciar o condición	27-45 años		
Neumococo (PCV15, PCV20, PCV21, PPSV23)			(Ver notas)	Ver notas
Hepatitis A	2, 3, o 4 dosis dependiendo de la vacuna			
Hepatitis B	2, 3, o 4 dosis dependiendo de la vacuna o condición			
Meningococo A, C, W, Y	1 o 2 dosis dependiendo de la indicación (Ver notas)			
Meningococo B (MenB)	19-23 años	2 o 3 dosis dependiendo de la indicación		
Haemophilus influenzae tipo b (HIB)	1 o 3 dosis dependiendo de la indicación			
Mpox	2 dosis			
Polio (IPV)	Completar serie de 3 dosis, si está incompleto (Ver notas)			

Vacunación recomendada para adultos que cumplan con el requisito de edad, falta de documentación de vacunación, o carecen de evidencia de inmunidad.

Vacunación recomendada para adultos con un factor de riesgo adicional u otra indicación.

Vacunación recomendada basada en la toma de decisiones clínicas.

Sin recomendación / No aplicable.

19 de marzo de 2025

Víctor M. Ramos Otero MD, MBA
Secretario Departamento de Salud

ARTAMENTO DE
ALUD
IERNO DE PUERTO RICO

Recommended Adult Immunization Schedule by Medical Condition or Other Indication, United States, 2025

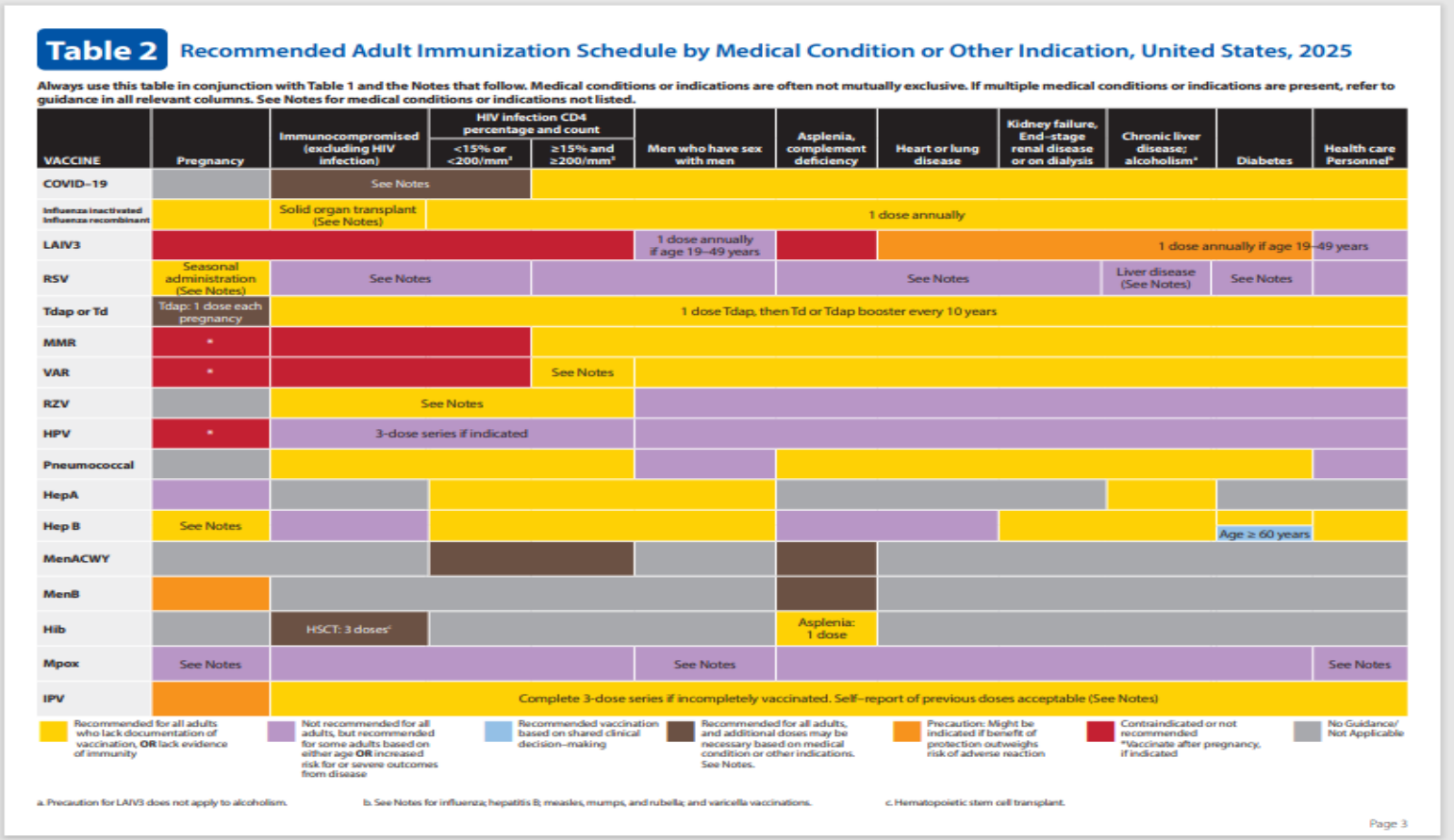


Table 2 Recommended Adult Immunization Schedule by Medical Condition or Other Indication, United States, 2025

Always use this table in conjunction with Table 1 and the Notes that follow. Medical conditions or indications are often not mutually exclusive. If multiple medical conditions or indications are present, refer to guidance in all relevant columns. See Notes for medical conditions or indications not listed.

VACCINE	Pregnancy	Immunocompromised (excluding HIV infection)	HIV infection CD4 percentage and count: <15% or <200/mm³	HIV infection CD4 percentage and count: ≥15% and ≥200/mm³	Men who have sex with men	Asplenia, complement deficiency	Heart or lung disease	Kidney failure, End-stage renal disease or on dialysis	Chronic liver disease; alcoholism[a]	Diabetes	Health care Personnel[b]
COVID-19		See Notes									
Influenza inactivated Influenza recombinant		Solid organ transplant (See Notes)	1 dose annually								
LAIV3					1 dose annually if age 19–49 years		1 dose annually if age 19–49 years				
RSV	Seasonal administration (See Notes)	See Notes				See Notes			Liver disease (See Notes)	See Notes	
Tdap or Td	Tdap: 1 dose each pregnancy	1 dose Tdap, then Td or Tdap booster every 10 years									
MMR	*										
VAR	*			See Notes							
RZV		See Notes									
HPV	*	3-dose series if indicated									
Pneumococcal											
HepA											
Hep B	See Notes									Age ≥ 60 years	
MenACWY											
MenB											
Hib		HSCT: 3 doses[c]				Asplenia: 1 dose					
Mpox	See Notes				See Notes						See Notes
IPV		Complete 3-dose series if incompletely vaccinated. Self-report of previous doses acceptable (See Notes)									

Recommended for all adults who lack documentation of vaccination, **OR** lack evidence of immunity

Not recommended for all adults, but recommended for some adults based on either age **OR** increased risk for or severe outcomes from disease

Recommended vaccination based on shared clinical decision-making

Recommended for all adults, and additional doses may be necessary based on medical condition or other indications. See Notes.

Precaution: Might be indicated if benefit of protection outweighs risk of adverse reaction

Contraindicated or not recommended *Vaccinate after pregnancy, if indicated

No Guidance/ Not Applicable

a. Precaution for LAIV3 does not apply to alcoholism.

b. See Notes for influenza; hepatitis B; measles, mumps, and rubella; and varicella vaccinations.

c. Hematopoietic stem cell transplant.

Page 3

DEPARTAMENTO DE SALUD

GOBIERNO DE PUERTO RICO

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Morbidity and Mortality Weekly Report (*MMWR*)

Search

Expanded Recommendations for Use of Pneumococcal Conjugate Vaccines Among Adults Aged ≥50 Years: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices — United States, 2024

Weekly / January 9, 2025 / 74(1);1–8

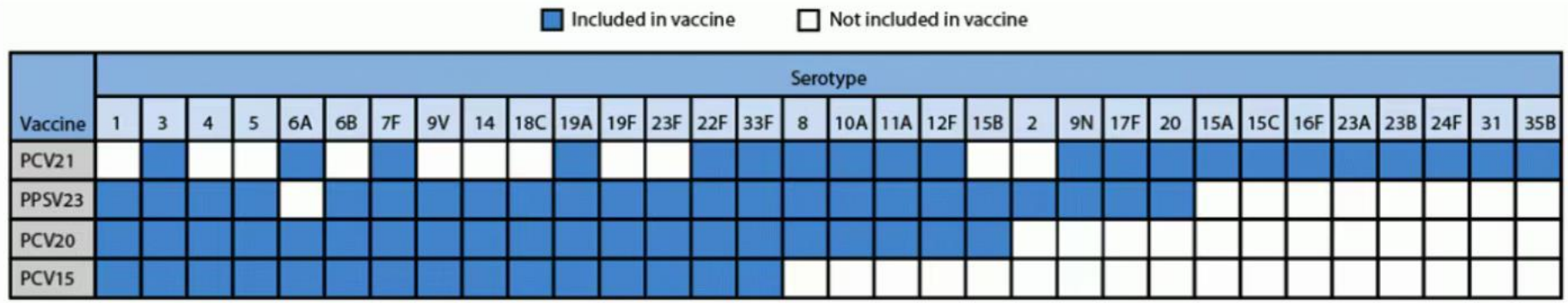
Print

Miwako Kobayashi, MD[1]; Andrew J. Leidner, PhD[2]; Ryan Gierke, MPH[1]; Wei Xing, MSTAT[1]; Emma Accorsi, PhD[1]; Pedro Moro, MD[3]; Mini Kamboj, MD[4]; George A. Kuchel, MD[5]; Robert Schechter, MD[6]; Jamie Loehr, MD[7]; Adam L. Cohen, MD[1] (VIEW AUTHOR AFFILIATIONS)

DEPARTAMENTO DE
SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

FIGURE. Serotypes*,† included in pneumococcal vaccines currently recommended for adults — United States, 2024

Return



Abbreviations: PCV = pneumococcal conjugate vaccine; PCV15 = 15-valent PCV; PCV20 = 20-valent PCV; PCV21 = 21-valent PCV; PPSV23 = 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine.

* PCV21 is approved for the prevention of invasive pneumococcal disease caused by serotype 15B based upon prespecified criteria for the proportion of participants with fourfold or more rise in opsonophagocytic activity responses. https://www.fda.gov/media/179426/download?attachment

† PCV21 contains serotype 20A.

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

- Se añadió PCV21 a la lista de vacunas antineumocócicas conjugadas recomendadas. Para adultos de 50 años en adelante la línea es amarilla indicando que la vacunación contra neumococo está universalmente recomendada para adultos en este grupo de edad si nunca han recibido una dosis de PCV (PCV15, PCV20 o PCV21) o si su historial previo de vacunación contra el neumococo no se conoce.
- Para adultos de 19-49 años , la línea es morada indicando que la vacunación antineumocócica es recomendada para adultos en este grupo de edad si tienen condiciones médicas u otros factores de riesgo que le aumentan el riesgo de enfermedad neumocócica
- Además se añadió información para el uso de vacunas antineumocócicas en el embarazo y recomendaciones para situaciones donde la PPSV23 no esté disponible.

MMWR: January 16, 2025 / 74(2);30-33

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

FDA

La FDA licenció en el mes de febrero 2 vacunas:

- Penmenvy- 14 de febrero de 2025: contiene la vacuna MenACWY (Menveo) y la MenB Bexsero (GSK) para personas de 10-25 años de edad
- Vimkunya (Chik-VLP- Bavarian Nordic) para viajeros de 12 años en adelante y trabajadores de laboratorio con exposición potencial al virus de chikungunya

Vacuna Ixchiq(Valneva)

- El 9 de mayo de 2025 el FDA y el CDC recomendaron que **no** se administrara la vacuna viva de chikungunya (CHIK-LA, Ixchiq®, Valneva) a individuos de 60 años en adelante mientras procede una investigación de eventos adversos serios reportados que incluyen eventos cardiácos y neurológicos. Esta recomendación es posterior al voto del ACIP del 16 de abril de 2025 para recomendar añadir una precaución para su uso en personas de 65 años en adelante luego de la revisión de los datos de seguridad disponibles para ese momento.
- El FDA y el CDC actualizarán la información al público cuando las agencias culminen la evaluación.

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Nuevas Recomendaciones Adoptadas por el Secretario de Salud Federal

El 25 de junio de 2025 el Secretario de Salud Federal adoptó las recomendaciones del ACIP de la reunión de 15-16 de abril de 2025.

1. ACIP recomienda la vacuna MenABCWY de Glaxo (Penmenvy) cuando ambas vacunas MenACWY y Men B estén indicadas en la misma visita. Esta recomendación aplica a dos grupos:
    - Personas saludables de 16-23 años cuando la decisión clínica compartida favorece la vacunación con MenB
    - Personas de 10 años en adelante con riesgo aumentado para enfermedad meningocócica (ej. Deficiencia persistente de complemento, uso de inhibidores del complemento, asplenia funcional o anatómica).

Nuevas Recomendaciones Adoptadas por el Secretario de Salud Federal

2. Vacuna VRS para adultos- Se recomienda la vacuna VRS para adultos de 50-74 años con riesgo aumentado para enfermedad severa por VRS y todos los adultos de 75 años en adelante.

Condiciones que aumentan el riesgo de enfermedad severa por VRS

a. Enfermedad cardiovascular crónica (fallo, enf.coronariana, enfermedad congénita del corazón, excluye hipertensión)

b. Enfermedad pulmonar crónica (EPOC, asma, enfermedad intersticial, fibrosis quística)

c. Enfermedad renal crónica o dependencia de hemodiálisis

d. Diabetes mellitus complicada con enfermedad renal crónica, neuropatía, retinopatía u otro daño a un órgano, o que requiere insulina o inhibidores SGLT2)

https://www.cdc.gov/rsv/hcp/vaccine-clinical-guidance/adults.html

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Condiciones que aumentan el riesgo de enfermedad severa por VRS

e. Condiciones neuromusculares o neurológicas que causan problemas del aclaramiento de la vía aérea o debilidad de los músculos respiratorios (ALS, distrofia muscular)

f. Enfermedad hepática crónica (cirrosis)

g. Condiciones hematológicas crónicas (anemia falsiforme, talasemia)

h. Obesidad severa (BMI≥40kg/m^2)

i. Inmunocompromiso moderado o severo

j. Residencia en hogar de ancianos

k. Otras condiciones médicas crónicas o factores de riesgo que el profesional de salud determina que aumentan el riesgo de enfermedad severa por una enfermedad viral respiratoria ej. friabilidad (pérdida de peso de 10lbs en 1 año, agotamiento, debilidad muscular, caminar lento o poca actividad física).

https://www.cdc.gov/rsv/hcp/vaccine-clinical-guidance/adults.html

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Anticuerpo monoclonal contra el VRS

- El ACIP recomienda que los infantes menores de 8 meses que nacen durante o entrando a su primera temporada de VRS y que no están protegidos por la vacunación materna reciban una dosis de clesrovimab. No hay una recomendación preferencial entre nirsevimab y clesrovimab.
- Esta recomendación fue adoptada por la Directora del CDC el 4 de agosto de 2025 y ahora es una recomendación oficial del CDC.

https://www.cdc.gov/acip/vaccine-recommendations/index.html

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Enflonsia

- Clesrovimab-cfor o **Enflonsia** ® está recomendado para la prevención de enfermedad de tracto respiratorio bajo en infantes menores de 8 meses, nacidos o entrando a su primera temporada de VRS.
- **Enflonsia**® es un anticuerpo monoclonal de larga duración designado para proveer protección directa, rápida y duradera durante 5 meses con la misma dosis, independientemente del peso.
- La dosis es 105mg/0.7mL en una jeringuilla preservida. Para los infantes nacidos durante la temporada de VRS, **Enflonsia**®debe ser administrado dentro de la 1ra semana de vida.
- Para los infantes nacidos fuera de la temporada de VRS, **Enflonsia**® debe ser administrado justo antes del comienzo de la temporada de VRS.
- Para los infantes que se someten a bypass cardiopulmonar durante o entrando a su primera temporada de VRS se recomienda una dosis adicional de 105mg tan pronto el infante este estable luego de la cirugía.
- No administre **Enflonsia** ® a pacientes con historial de una reacción de hipersensitividad seria incluyendo anafilaxis a alguno de los componentes de **Enflonsia** ®.
- **Enflonsia**® tiene una vida útil de 30 meses.

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

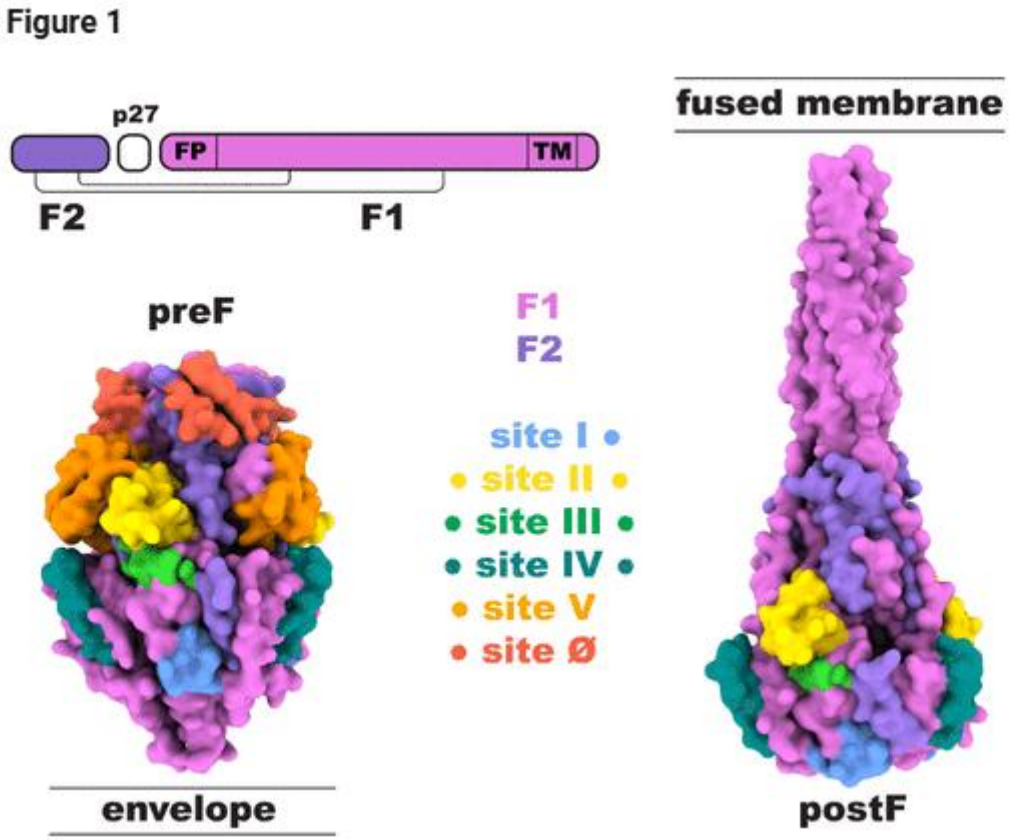
Grupos recomendados para prevención de VRS en su 2da Temporada (Nirsevimab)

Edad 8-19 meses con:

- Enfermedad crónica pulmonar del prematuro que requirió soporte médico en cualquier momento durante el periodo de 6 meses antes de la 2da temporada de VRS (terapia crónica con corticosteroids, uso de diuréticos u oxígeno suplementario)
- Inmunocompromiso severo
- Fibrosis quística con peso para estatura menor a la 10ma percentila o manifestaciones de enfermedad pulmonar severa (ej. hospitalizaciones previas por exacerbaciones pulmonares en el 1er año de vida o anormalidades en la radiografía de pecho que persisten cuando el paciente está estable)
- Indios Americanos o Nativos de Alaska
- Niños que van a cirugía cardíaca con bypass cardiopulmonar se recomienda una dosis adicional tan pronto el infante esté estable luego de la cirugía. La dosis depende de cuanto tiempo antes de la cirugía se administró el nirsevimab, independientemente del peso.

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Sitios de unión de los anticuerpos monoclonales a la proteína F del VRS



https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acsinfecdis.5c00368

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Comparación Nirsevimab y Clesrovimab

	Nirsevimab-alip	Clesrovimab-cfor
Nombre comercial	Beyfortus®	Enflonsia®
Manufacturero	Sanofi	Merck
Presentación	Jeringuilla preservida	Jeringuilla preservida
Dosis	Tres dosis de acuerdo a peso y edad	Una sola dosis
Indicación	< 8 meses -<5kg- 50mg ≥5 kg -100mg 8-19 meses- 200 mg	< 8 meses- 105mg/0.7mL
Aprobación (FDA)	Hasta 24 meses	Hasta 12 meses
Protección	Hasta 6 meses	Hasta 6 meses
Protección en MALRI (Medically Attended Lower respiratory infection)	75% (90% eficacia en prevenir hospitalizaciones)	60% (90% eficacia en prevenir hospitalizaciones)
Efectos adversos más comúnes	Enrojecimiento, inchazón en sitio inyección, erupción	Dolor, inchazón en sitio inyección, erupción
Costo	VFC, $556.00 (privado)	VFC, $556.00 (privado)

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Recomendaciones Tiempo de Administración de los productos de prevención contra el VRS

De acuerdo con el CDC el beneficio de estos productos es mayor cuando se administran cerca del comienzo de la temporada de VRS.

- Nirsevimab (Beyfortus®)- anticuerpo monoclonal contra el VRS para infantes menores de 8 meses en su 1ra temporada de VRS y de 8-19 meses con factores de riesgo para enfermedad severa en su 2da temporada. Clesrovimab-cfor(Enflonsia®)- anticuerpo monoclonal contra el VRS para infantes menores de 8 meses en su 1ra temporada de VRS.

  Comenzando el 1ro de julio y terminando el 31 de marzo.

- Vacuna VRS en embarazada de 32-36 semanas: Vacuna Abrysvo®de Pfizer es la única indicada en el embarazo.

  Comenzando en el mes de junio y terminando el 31 de marzo.

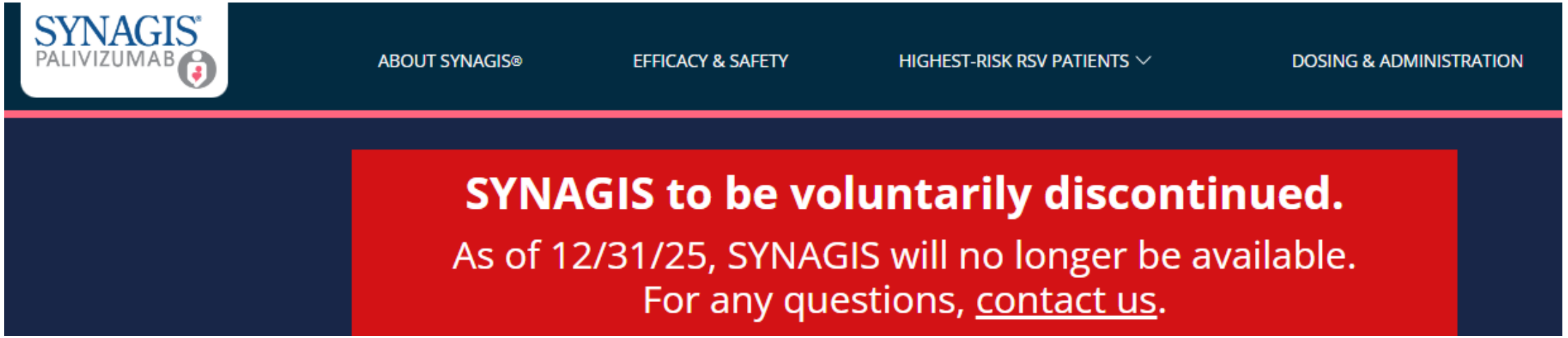
- Vacuna VRS para adultos de 50 años en adelante:

  50-74 años con riesgo aumentado para enfermedad severa por VRS y a todos los adultos de 75 años en adelante.

  Todo el año.

Vea Guía de Administración de Nirsevimab (2023) y Comunicado a los proveedores del 10 de mayo de 2024.

Retiro de Synagis



La compañía Sobi estará hacienda un retiro voluntario de Synagis el 12/31/2025.

https://www.synagishcp.com

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Administer the Correct RSV Immunization Product

Infants and Some Young Children

Infant RSV antibody only

⚠ **Do not administer Abrysvo, Arexvy, or mResvia to infants or children.**

During Pregnancy

Abrysvo only

⚠ **Do not administer RSV antibody*, Arexvy, or mResvia during pregnancy.**

Older Adults

Abrysvo (Pfizer)
Arexvy (GSK)
mResvia (Moderna)

⚠ **Do not administer RSV antibody* to older adults.**

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Vacuna de Influenza de Temporada 2025-2026

El 22 de julio de 2025, el Secretario de Salud de EU adoptó la recomendación del ACIP (Junio 25-26, 2025) sobre la utilización de la formulación de dosis única de la vacuna anual de Influenza que está libre de timerosal para las siguientes 3 poblaciones:

a. Niños de 18 años o menos

b. Mujeres embarazadas

c. Todos los adultos

El 4 de Agosto de 2025 el CDC actualizó la página web de las recomendaciones del ACIP sobre la aceptación de la recomendación por el Secretario de Salud de EU para la vacunación anual de rutina contra la influenza de todas las personas de 6 meses de edad en adelante que no tienen contraindicaciones.

https://www.cdc.gov/acip/vaccine-recommendations/index.html

Vacuna de Influenza de Temporada

- Recuerde el uso preferencial de las vacunas HD-IIV3,aIIV3 y RIV3 en personas de 65 años en adelante.
- Además hay una recomendación de añadir HD-IIV3 y aIIV3 a las vacunas recomendadas para los recipientes de trasplante de órganos sólidos de 19-64 años que están recibiendo medicamentos inmunosupresores.
- Si no tiene ninguna de estas vacunas disponibles, puede administrar cualquier vacuna de Influenza apropiada para la edad.

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Recomendaciones Vacunas COVID-19 (2025-2026)

- El 22 de mayo de 2025 el Comité Asesor del FDA votó unánimemente para recomendar una vacuna monovalente del linaje JN.1, preferencialmente la cepa LP.8.1.
- El 27 de mayo de 2025 el Secretario de Salud Federal anunció que las vacunas COVID-19 habían sido removidas de los itinerarios de vacunación del CDC para los niños saludables y las embarazadas. El 30 de mayo de 2025 el CDC actualizó sus recomendaciones removiendo la guía de recomendación de la vacuna COVID-19 en el embarazo (https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/imz-schedules/adult-age.html) y recomendando que la vacuna puede ser administrada en niños saludables de 6 meses en adelante si los padres lo desean y bajo decisión clínica compartida con el profesional de salud. https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/imz-schedules/child-adolescent-notes.html#note-covid-19

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Actualización Itinerarios de Vacunación

El 30 de mayo de 2025 el CDC actualizó los itinerarios de vacunación en relación a las recomendaciones de las vacunas COVID-19.

Itinerario de Niños y Adolescentes

Para niños y adolescentes de 6 meses a 17 años, incluyendo aquellos con compromiso inmunológico de moderado a severo, se recomienda la vacunación contra COVID-19 bajo decisión clínica compartida con su proveedor de salud.

Los niños que cualifican para el programa de vacunas para niños (VFC) pueden obtener una vacuna COVID-19 libre de costo luego de una decisión clínica compartida con su proveedor de salud.

Embarazadas

La categoría de **embarazo** aparece en color gris, indicando que ahora **no hay una recomendación o guía.**

DEPARTAMENTO DE SALUD
GOBIERNO DE PUERTO RICO

VIS Revisados en 2025

Dates of Current Vaccine Information Statements (VISs) as of May 29, 2025

Check your supply of VISs against this list. If you have outdated VISs, get current versions at www.immunize.org/vaccines/vis/

Adenovirus	1/8/20	**MMRV**	1/31/25
Anthrax	1/8/20	**Multi-vaccine**	7/24/23
COVID-19	1/31/25	**PCV**	5/29/25
Cholera	1/31/25	**PPSV23**	5/29/25
Dengue	1/31/25	**Polio**	1/31/25
DTaP	8/6/21	**Rabies**	6/2/22
Ebola	1/31/25	**RSV antibody IIS**	9/25/23
Hepatitis A	1/31/25	**RSV vaccine**	1/31/25
Hepatitis B	1/31/25	**Rotavirus**	10/15/21
Hib	8/6/21	**Smallpox/monkeypox**	1/31/25
HPV	8/6/21	**Td**	8/6/21
Influenza	1/31/25	**Tdap**	1/31/25
Japanese enceph	8/15/19	**Tick-borne encephalitis**	12/7/23
MenACWY	1/31/25	**Typhoid**	10/30/19
MenB	1/31/25	**Varicella**	1/31/25
MMR	1/31/25	**Yellow fever**	4/1/20
		Zoster	2/4/22

Immunize.org www.immunize.org/catg.d/p2029.pdf • Item #P2029 (5/29/2025)

https://www.immunize.org/vaccines/vis-translations/spanish/