



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/3432 - GRUPOS DE RIESGO: ¿LOS DEBEMOS INCLUIR EN EL CALENDARIO DE VACUNACION?

V. Blesa Mingarro^a y J.I. García García^b

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Lliria. Valencia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Puerto de Sagunto. Valencia.

Resumen

Objetivos: Valorar sobre población vacunada con vacuna antineumocócica polisacárida 13, en personas con factores de riesgo, los ingresos y complicaciones de tipo respiratorio que sufren tras dicha vacunación.

Metodología: Estudio observacional descriptivo de ámbito poblacional. Población a estudio: toda la población del Área de Sagunto, 153.222 pacientes (en memoria del 2014). Criterios de selección: paciente mayor de edad no inmunodeprimido, vacunado con la vacuna antineumocócica polisacárida 13 en el periodo 2013-15. Criterios de exclusión: pacientes menores de edad, inmunodeprimido o no vacunados con la vacuna antineumocócica polisacárida 13 en el periodo 2013-15. Las variables analizadas han sido, edad, sexo, patologías recomendables de vacunación; infecciones respiratorias (IVR), neumonías y hospitalizaciones durante el periodo a estudio.

Resultados: Muestra 386 pacientes vacunados, tras retirar el grupo de inmunodeprimidos obtenemos una muestra de 220. De los cuales un 52,7% son varones y un 47,3% son mujeres, donde la media de edad ha sido de 66,3 años. Del total de la muestra padecían EPOC (38,2%), diabéticos (26,4%), asmáticos (24,1%), insuficiencia cardiaca (19,1%), cardiopatía isquémica (18,6%), hepatopatía (5,9%), accidente cerebrovascular (6,8%), tabaquismo (12,3%). Del total, un 37,3% han sufrido al menos un episodio de IVR, objetivamos que la mayor tasa por orden decreciente fueron hepatopatía (69,2%), asma (52,8%), EPOC (38,1%), IC (35,7%), tabaco (35,6%), CI (34,1%), diabéticos (31,1%). El 27,3% de la muestra precisaron ingreso hospitalario, siendo diez de causa respiratoria y otro acabando en exitus como complicación de ingreso por otra causa inicial. No se han observado diferencias entre sexos para IVR ni para ingresos ($p > 0,05$).

Conclusiones: Objetivamos una baja tasa de vacunación en nuestra área, no observamos diferencias entre sexos ni edad tanto en ingresos como en complicaciones respiratorias graves. Dadas que las patologías más prevalentes son hepatopatía, asma, EPOC, IC, tabaco, CI y diabéticos debemos incidir en la recomendación de vacunación en dichos grupos.

Palabras clave: Vacuna. Infección respiratoria. Ingresos. Factor de riesgo cardiovascular.