



Neurology perspectives



19347 - Seguridad de vacunas vivas atenuadas en pacientes con esclerosis múltiple: estudio de cohorte con control emparejado

Carvajal Junco, R.¹; Carbonell Mirabent, P.¹; Tur Gómez, C.¹; Martínez Rubio, X.²; Esperalba, J.³; Rodríguez Barranco, M.¹; Sao Avilés, A.¹; Cobo Calvo, A.¹; Borrás Bermejo, B.⁴; Guio Sánchez, C.¹; Cárdenas Robledo, S.¹; Rodrigo Pendas, J.²; Rio Izquierdo, J.¹; Catillo Justribo, J.¹; Pappolla, A.¹; Braga, N.¹; Mongay Ochoa, N.¹; Tagliani, P.¹; Vidal Jornada, A.¹; Arrambide García, G.¹; Rodríguez Acebedo, B.¹; Zabalza de Torres, A.¹; Midaglia, L.¹; Vilaseca Jolonch, A.¹; Ariño Rodríguez, H.¹; Galan Cartaña, I.¹; Comabella López, M.¹; Sastre Garriga, J.¹; Montalbán Gairín, X.¹; Tintoré Subirana, M.¹; Otero Romero, S.⁵

¹Cemcat. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ²Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ³Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ⁴Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Universitari Vall d'Hebron; ⁵Cemcat y Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron.

Resumen

Objetivos: Evaluar el impacto en la actividad de la enfermedad y progresión de la discapacidad de las vacunas vivas triple vírica (SRP) y varicela zóster (VAR) en pacientes con EM.

Material y métodos: Estudio retrospectivo no intervencionista de una cohorte expuesta/no expuesta de pacientes con EM. Se incluyeron pacientes que recibieron al menos una dosis de SRP y/o VAR entre jul 2016 y nov 2021. Pacientes con EM no vacunados fueron emparejados 1-1 por diferentes características clínicas y demográficas del año previo a la vacuna de los casos. Las diferencias en la tasa anualizada de recaídas (TAR), nuevas lesiones en T2 (NT2) y EDSS fueron calculadas entre los grupos, y entre los años previo y posterior a la vacunación.

Resultados: Se incluyeron 154 pacientes, 77 expuestos y 77 no expuestos. No hubo diferencias en las características basales entre grupos, excepto por una mayor TAR (0,77 vs. 0,48, $p = 0,008$) y una mayor proporción de pacientes sin tratamiento (77 vs. 35%, $p < 0,05$) en el grupo expuesto, quienes planeaban iniciar tratamiento posterior a la inmunización. La TAR posvacunación no difirió entre los grupos expuestos 0,14 (0,38) y no expuestos 0,14 (0,42) ($p = 1$), tampoco el número de NT2 (1 vs. 0,92, $p = 0,93$) o el EDSS (2,0 vs. 1,5, $p = 0,24$). No se observó empeoramiento entre los años pre y post exposición vacunal en relación a recaídas, RM o progresión de la discapacidad.

Conclusión: La inmunización con vacunas vivas atenuadas (SRP y VAR) en pacientes con EM susceptibles, es segura en términos clínicos y radiológicos.