



CARTA AL DIRECTOR

Recomendación de la vacunación antineumocócica y antigripal al alta hospitalaria. ¿Realidad o ficción?



Recommendation of pneumococcal and influenza vaccination at hospital discharge. Fact or fiction?

Sra. Directora:

Las enfermedades prevenibles mediante vacunación son una causa importante de morbimortalidad en la edad adulta. No obstante, y con la excepción de la vacunación antigripal, hay una creencia equivocada de que han de ser los niños los principales receptores de estas, cuando de hecho, las personas de una mayor edad también requieren de la prevención por inmunización frente a una batería de diversas enfermedades infecciosas¹.

La vacunación antigripal y la vacunación antineumocócica en el adulto están consideradas como una medida fundamental en la prevención de dichas enfermedades evitando así potenciales complicaciones. Si bien en la primera existe controversia acerca de su eficacia, efectividad y seguridad, lo cierto es que la mayoría de los estudios parecen apuntar a que dicha vacunación produce una disminución de la mortalidad y de los ingresos hospitalarios en aquellos pacientes con enfermedades crónicas². La vacunación anual de la gripe es la medida más utilizada y efectiva para prevenir la aparición de la enfermedad y limitar su difusión entre colectivos con riesgo de complicaciones, por lo que la mayoría de los países desarrollados cuentan con programas de vacunación anual para una correcta implementación de la misma en la población diana. En lo que respecta a la vacunación frente al neumococo, desde el año 1992 se recomienda la vacuna neumocócica polisacárida frente a 23 serotipos (VPC23) en pacientes mayores de 65 años y en aquellos grupos de riesgo con mayor probabilidad de sufrir infección neumocócica, entre los que se encuentran aquellos con enfermedades respiratorias crónicas tales como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), las bronquiectasias, la fibrosis quística, la fibrosis pulmonar intersticial o la neumoconiosis. En el año 2012 la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional

de Salud y Farmacia autorizó la inmunización activa con vacuna neumocócica de polisacáridos conjugados 13-valente (VNC13) para la prevención de la enfermedad neumocócica invasiva (ENI) en adultos mayores de 50 años³, a lo que se le suma los recientes resultados obtenidos por el estudio CAPITA en la prevención de la neumonía neumocócica no bacterémica.

Sin embargo, a pesar los beneficios reportados por ambas vacunas, la adherencia a su recomendación sigue siendo deficiente por parte de los médicos^{4,5}, siendo escasos los estudios que analizan este aspecto al alta hospitalaria.

Por dicho motivo, realizamos un estudio observacional descriptivo y transversal realizado en el Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria en el cual se revisaron todos los informes de alta médica del Servicio de Neumología y Cirugía Torácica emitidos entre el periodo comprendido entre el 1 junio y el 31 de agosto de 2016 con intención de conocer el porcentaje de pacientes ingresados que cumplen criterios de vacunación frente a la gripe y frente a *Streptococcus pneumoniae* (neumococo)^{6,7}, y analizar la tasa de recomendación vacunal frente a dichos microorganismos en el momento del alta hospitalaria por parte de los profesionales sanitarios. La población incluida representa el área sur y capitalina de la isla de Tenerife, que tiene una población de referencia de 452.000 habitantes y 22 áreas de salud.

Un total de 134 pacientes fueron incluidos en el presente estudio. Un 54% eran varones, con una edad promedio de 61 ± 15 años y con una tasa de tabaquismo activo del 34%. El 93 y 87% de los pacientes cumplían criterios de vacunación antigripal y antineumocócica, respectivamente. En lo que respecta a las recomendaciones al alta hospitalaria de ambas vacunaciones, solamente el 5,6% de los pacientes con criterios de vacunación antigripal y el 4,3% con criterios de vacunación frente a neumococo, recibían dicha recomendación.

En nuestra muestra, en torno al 90% de los pacientes ingresados en el servicio de neumología y cirugía torácica tenían criterios de vacunación bien frente a la gripe como frente al neumococo. Sin embargo, menos del 6% recibían su indicación en el informe del alta hospitalaria.

Si nos centramos en la vacunación antigripal, la OMS estableció como objetivo desde el año 2010 alcanzar una cobertura vacunal en la población general ≥ 65 años en torno al 75%, cifra adaptada por los estados miembros de la Unión

Europea (UE) como objetivo a alcanzar. Datos del Gobierno de Canarias para la temporada de gripe (2015/16) muestran una cobertura vacunal en adultos ≥ 65 años de nuestras islas del 57%⁸, cifra muy alejada del objetivo de la OMS o la UE.

En el caso de la vacuna antineumocócica, tras más de 10 años de su introducción en el calendario vacunal del adulto, la cobertura a día de hoy sigue siendo deficiente. Pebody et al.⁹ detectaron en Inglaterra y Gales una cobertura en torno al 50% en grupos de riesgo (53,4% en disfunción esplénica, 36,5% en enfermedad cardiovascular crónica, 34,7% en diabetes, o 22,9% en inmunosuprimidos). En España, la reciente publicación del estudio EPOCONSUL muestra que menos del 30% de los pacientes con EPOC en seguimiento por consultas de neumología se encuentran vacunados frente al neumococo, microorganismo responsable de al menos el 15% de las agudizaciones.

Ante esta visión desoladora, uno debe evaluar las razones de este panorama. Arencibia Jiménez et al.¹⁰ describen en su estudio que una de las causas principales de la ausencia de vacunación era la falta de recomendación por parte del personal sanitario, la cual mostrará diferencias según el nivel asistencial que analicemos. Fernández-Ruiz et al.¹¹ evaluaron los obstáculos para una incorrecta implementación de las recomendaciones según los diferentes niveles asistenciales: a nivel de atención hospitalaria los principales obstáculos fueron la dificultad para el acceso de la historia vacunal del paciente seguida del desconocimiento de las recomendaciones. En el caso de atención primaria el principal obstáculo fue la desconfianza o rechazo del paciente.

Si bien los resultados obtenidos en nuestro estudio van en consonancia a lo descrito por la literatura, debemos reflexionar acerca de que la vacunación en el adulto con enfermedad respiratoria crónica es una asignatura pendiente. La vacunación como acción preventiva primaria se debe desarrollar en los diferentes ámbitos asistenciales, tanto en atención primaria como en especializada. Su recomendación debería realizarse de forma directa o bien a través de intervenciones preventivas oportunistas mediante la revisión de los registros de pacientes con enfermedad de base susceptibles de ser vacunados.

Bibliografía

1. Vacunas recomendadas en el adulto según edad. 2017. [consultado Oct 2017]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/downloads/adult/adult-schedule-easy-read-sp.pdf>
2. Govaerts F, Remmen R, Vermeire E, Coenen S. A systematic review of the evidence on the effectiveness and risks of inactivated influenza vaccines in different target groups. *Vaccine*. 2011;29:9159–70.
3. Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP). European Medicines Agency (EMA). Pneumococcal polysaccharide conjugate vaccine (13-valent, adsorbed). 2013. [consultado Abr 2016]. Disponible en: http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Summary_of_opinion/human/001104/WC5.00143813.pdf

4. Vila Córceles A, Ochoa Gondar O, Ester F, Sarrá N, Ansa X, Saún N, EVAN study Group. Evolution of vaccination rates after the implementation of a free systematic pneumococcal vaccination in Catalan older adults: 4-years follow up. *BMC Public Health*. 2006;6:231.
5. Wortberg S, Walter D, Knesebeck Mv, Reiter S. Physicians as key communicators of influenza vaccination for the elderly, patients with chronic conditions, and health care workers. Results of a nationwide survey in the context of the national influenza vaccination campaign. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2009;52:945–52.
6. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Vacunación en adultos. Recomendaciones 2015. [consultado Abr 2016]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Neumococo-Gruposriesgo.pdf>
7. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Vacunación en adultos. Recomendaciones 2015. [consultado Abr 2016]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/gripe/gripe.htm>
8. Campaña de Vacunación contra la Gripe 2016-2017. [consultado Oct 2017]. Disponible: <http://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/contenidoGenerico.jsp?idDocument=404e0a6f-8ee5-11e6-a33b-757951c5b2fa&idCarpeta=38014291-aa5d-11dd-b41b-89eb02602ac7>
9. Pebody RG, Hippisley-Cox J, Harcourt S, Pringle M, Painter M, Smith G. Uptake of pneumococcal polysaccharide vaccine in at-risk populations in England and Wales 1999-2005. *Epidemiol Infect*. 2008;136:360–9.
10. Arencibia Jiménez M, Navarro Gracia JF, Delgado de los Reyes JA, Pérez Torregrosa G, López Parra D, López García P. Oportunidades perdidas de vacunación antineumocócica ¿Se puede hacer algo más en prevención? *Arch Bronconeumol*. 2014;50:93–8.
11. Fernández-Ruiz M, Mon Trotti V, Serrano Frontaura A, López-Medrano F. Knowledge and adherence to pneumococcal vaccination recommendations in adults among family physicians and hospital specialists. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2012;30:352–3.

H.M. Vicente Alcaide^a, S. Miranda Valladares^a, M.M. Cabrera Martínez^a, D. Díaz Pérez^a, L. Llanos Rodríguez^a, J.M. Figueira Gonçalves^{a,*}, L.I. Pérez Méndez^{b,c} y R. Marrón Bernal^{d,e}

^a Servicio de Neumología y Cirugía Torácica, Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, Tenerife, España

^b Unidad de Investigación, Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria y Gerencia de Atención Primaria de Tenerife, Santa Cruz de Tenerife, Tenerife, España

^c CIBER de Enfermedades Respiratorias, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, España

^d Atención Primaria, Centro de Salud Barranco Grande-Tincer, Santa Cruz de Tenerife, Tenerife, España

^e Coordinación Grupos «Vaccine Academy»

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: juanmarcofigueira@gmail.com (J.M. Figueira Gonçalves).