

IO-44

Vacunación adyuvada frente a hepatitis B en trabajadores del SNS tipificados como no respondedores a vacuna convencional



J.L. Bravo Grande¹, M.A. Blanco González¹,
J.M. de la Torre Robles²,
M.P. Asmat Inostrosa²,
M.R. Sánchez Cívicos¹, E. Alonso Vicente¹

¹ Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España

² Complejo Asistencial Universitario de León, León, España

Objetivo: Dar solución a los trabajadores del SNS no respondedores a la vacuna convencional frente a hepatitis B tras 6 dosis y ofrecerles una alternativa vacunal que ya esté autorizada.

Material y método: Fendrix[®] es una vacuna antihepatitis B indicada solo en pacientes con insuficiencia renal. La inmunización constará de un máximo de 4 dosis de 0,5 ml (20 µg) administradas 1, 2 y 6 meses a partir de la fecha de la primera dosis. Tras la administración de cada una de las dosis se procede a un análisis serológico a los 30 días, donde si se alcanza la seroprotección (anti-HB = 10 mUI/ml) se suspenderá la administración de las dosis sucesivas. Número de centros reclutadores: 11. Población de estudio: 65 sujetos en total incluidos entre todos los centros.

Resultados: Con 47 sujetos finalizados, encontramos una respuesta a primera dosis del 63,46 %, a segunda dosis del 52,63 %, a tercera dosis del 33,33 % y a cuarta dosis del 0 %. En total la respuesta a la espera de concluir el estudio en todos los sujetos vacunados es del 95,74 %. Estimamos que esta respuesta se quede en un 89-90 % cuando el estudio finalice completamente.

Discusión/Conclusiones: El uso de Fendrix[®] es alternativa vacunal viable para los trabajadores del SNS clasificados como «no respondedores».

Palabras clave: Hepatitis B; Fendrix; Sanitarios

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.014>

IO-45

Situación de la enfermedad neumocócica invasiva en España durante el periodo 2009-2018



S. de Miguel, M. Domenech, J. Sempere,
M.D. Vicioso, F. González-Camacho, J. Yuste

Instituto de Salud Carlos III, CIBERES, Madrid, España

Objetivos: Estudiar la evolución de la enfermedad neumocócica invasiva (ENI) en España durante los últimos 10 años analizando las diferentes estrategias de vacunación por comunidades autónomas (CCAA).

Material y métodos: Se analizaron 28.288 aislados clínicos de ENI correspondientes a los años 2009-2018.

Resultados: Durante el periodo 2009-2018 los casos de ENI por serotipos PCV13 disminuyeron un 86 % en < 2 años y un 88 % en niños de 2-5 años, sin aumento llamativo de serotipos no-vacunales. En adultos, la disminución de casos de ENI por serotipos PCV 13 fue del 71 % en 18-64 años y del 53 % en ≥ 65 años, aunque sigue habiendo muchos casos por serotipos 3 y 19A. Dentro de los serotipos NO-PCV13 lo más llamativo es el elevado aumento del serotipo 8 a partir del año 2015. En las CCAA que vacunan con PCV13 a los adultos se reducen un 35 % los casos de ENI por serotipos PCV13 durante el periodo 2017-2018, mientras que en las CCAA que usan PPV23 esta reducción es del 9 %. Los casos de ENI por serotipo 3, que es el más frecuente en ≥ 65 años, aumentaron un 11 % en las CCAA que vacunan con PPV23 pero disminuyeron un 29 % en las CCAA que vacunan con PCV13. El impacto de ambas vacunas sobre serotipos no-PCV13 fue similar.

Discusión/Conclusiones: La vacuna PCV13 ha mostrado un gran éxito reduciendo la carga de ENI por serotipos vacunales. La utilización de la vacuna PCV13 en adultos parece reducir de forma efectiva la carga de ENI por serotipos vacunales.

Palabras clave: Neumococo; Serotipos; Vacunas

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.015>

IO-51

Cobertura vacunal en pacientes esplenectomizados en el período 2013-2018 en un hospital de tercer nivel de Castilla y León



I. Andrés García, A. Dueñas Díez,
S. Carbajal Domínguez, M.C. Salas Butrón,
M. Díaz Seoane, V. Fernández Espinilla

Hospital Clínico Universitario de Valladolid,
Valladolid, España

Objetivos: Conocer la cobertura y la adecuación de la vacunación frente a bacterias encapsuladas en pacientes esplenectomizados en nuestro centro entre 2013 y 2018.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo. Se consideró vacunación completa de acuerdo con el documento «Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones» (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de España, julio de 2018). El listado de pacientes esplenectomizados se obtuvo mediante consulta de los procedimientos codificados como 41.41-41.5 en CIE-9-MC (2013-2015) y 07TP0ZZ y 07TP4ZZ en CIE-10 (2016-2018). Se revisó en la historia clínica el paso por la consulta de medicina preventiva y en el Registro de Vacunas de Castilla y León la vacunación en otros centros.

Resultados: Se realizaron 91 esplenectomías: 62,6 % programadas y 37,4 % urgentes. Fueron derivados para inmunización el 64,8 % (un 63,3 % desde el Servicio de Cirugía General). El 8,3 % completaron la vacunación, el 13,3 % están en proceso, el 5 % fueron trasladados de centro y el 73,3 % recibieron el alta sin vacunación completa o fallecieron antes de finalizar. La vacuna antimeningocócica tetravalente (ACWY) faltó en 35 pacientes, antimeningocócica B en 10 y antineumocócica conjugada en 3. La derivación fue mayor en cirugías programadas (73,7 %) frente a urgentes (50 %) ($p < 0,05$). El 36,3 % de los