

IP-37

Titulación de anticuerpos antirrabia en profesionales con riesgo de exposición en un centro de vacunación de un hospital de tercer nivel de Barcelona

L. de la Torre-Pérez, A. Vilella, A. Llupia,
M. Aldea

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España

Objetivos: Estudiar la evolución de los títulos de anticuerpos posvacunación antirrábica en profesionales en riesgo de exposición al virus de la rabia entre 2013 y 2018.

Material y método: El seguimiento de la respuesta a la vacuna de la rabia en profesionales de riesgo se realiza mediante determinación de IgG antirrábica bianual (valor protector: >0,5 UI/ml). En este estudio se analizan profesionales con más de dos determinaciones registradas. Se calcula la evolución de los títulos en función del tiempo de seguimiento, tiempo desde la última dosis de vacuna y número de dosis. Los resultados se presentan gráficamente por sujeto.

Resultados: De los 21 profesionales registrados, 12 cumplían los criterios de inclusión en el análisis. En el registro disponible, 8 habían recibido primovacunación con tres dosis y uno con dos dosis. En 3 sujetos no se disponía de registros. En 6 profesionales (50%) las determinaciones a los 2 años de seguimiento mostraron una reducción de títulos de anticuerpos (media: 0,78 UI/ml). Los 6 restantes presentaban un aumento (media: 1,41 UI/ml) y 2 de ellos habían recibido un booster en los 2 años previos. En el seguimiento a 4 años (n=6) se observó una disminución o estabilización de títulos en la mayoría de los casos. La media de seguimiento fue de 2,9 años (mediana: 3) y la media de tiempo desde la última dosis fue de 8 años (intervalo: 2-15).

Discusión/Conclusiones: En esta muestra los títulos de anticuerpos antirrabia en profesionales en riesgo son difíciles de predecir y probablemente dependen de factores profesionales y del tiempo desde la última dosis de vacuna.

Palabras clave: Vacuna antirrábica; Riesgo de exposición en el trabajo; Relación dosis-respuesta; Inmunología

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.037>

IP-41

Adherencia al programa de vacunación de los pacientes con Virus de la Inmunodeficiencia Humana

J. Cayuela Fuentes¹, J.V. Robles Leal²,
M. Travel Alarcón², J.A. Navarro Alonso¹,
M.F. Fernández Puerta¹, S. Sánchez Manresa¹

¹ Consejería de Salud de la Región de Murcia,
Murcia, España

² Residente Enfermería Familiar y Comunitaria

Objetivos: Conocer la adherencia a la Pauta de Vacunación (PdV) del Programa de Vacunaciones de los Servicios Centrales a los pacientes con diagnóstico de VIH e identificar las vacunas con mayor y menor cumplimiento.



Material y métodos: Estudio longitudinal y retrospectivo. Se analizaron las PdV de pacientes de VIH entre 2016-2018. Las variables estudiadas fueron edad, sexo e indicación de vacuna frente a meningococo C/ACYW, hepatitis A y B, neumococo y gripe. La adherencia se evaluó por cada vacuna indicada y por la PdV, utilizando Sistemas de Información Sanitaria para recogida de datos y calculando las frecuencias de las variables. Se consideró adherencia a la PdV aquellos pacientes que la habían completado, excepto la vacunación anual frente a la gripe.

Resultados: De 281 pacientes, el 85,77 % eran hombres; edad media, 43,87 años. El 56,94 % cumplía con la PdV programada. Las vacunas con más adherencia fueron la antineumocócica conjugada de trece serotipos (93%) y la antimeningocócica C (82,78%). Con menor adherencia encontramos la antineumocócica polisacárida 23 serotipos (60,64%) y las de hepatitis A y B (65%). El 58,36 % recibieron como mínimo una vacuna antigripal.

Discusión/Conclusiones: Según las características de estos pacientes y la dificultad de la gestión/logística de la PdV, la retirada de vacunas y la necesidad de serologías, consideramos positiva la adherencia a la PdV al compararnos con estudios similares realizados en nuestro entorno. Las vacunas con más adherencia son las que se entregan en el primer contacto y requieren dosis única; las que menos, son las que precisan de más implicación (serología, varias dosis, etc.).

Palabras clave: VIH; Vacunas; Cobertura de vacunación

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.038>

IP-48

Impacto global de las vacunaciones sistemáticas en España y en Asturias

I. Huerta González, B. Álvarez Fernández,
M.D. Pérez Hernández, A. Fernández Ibáñez,
L.D. Boone An

Servicio de Vigilancia Epidemiológica Asturias,
Oviedo, España

Objetivos: Evaluar el impacto poblacional de la vacunación sistemática frente a enfermedades de declaración obligatoria (EDO) en España y en Asturias.

Métodos: Se recopilieron los datos de casos incidentes de las EDO incluidas en programas de vacunación sistemática: poliomielitis, difteria, tétanos, tos ferina, sarampión, rubéola, parotiditis, hepatitis B y enfermedad meningocócica invasora por serogrupo C (MenC). Los datos de España proceden de la colección histórica del Boletín Epidemiológico Semanal, del trabajo de recopilación de Navarro García (ISCIII 2002) y de los datos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Los datos de Asturias se obtuvieron del Registro EDO de la Comunidad. Como valor de referencia se utilizó el promedio de casos de los 5 años más cercanos al inicio de la vacunación sistemática. Como valor actual se usaron los datos de 2017. El impacto se midió en porcentaje de reducción de casos entre el valor de referencia y el actual.

Resultados: El impacto en la reducción de estas enfermedades, en España y en Asturias, respectivamente, fue del 100% para poliomielitis y difteria, del 91,9 y del 100% para tétanos,



del 89,7 y del 98,5% para fósforina, del 99,9 y del 100% para sarampión, del 100% para rubéola, del 93,1 y del 97,4% para parotiditis, del 57,5 y del 83,0% para hepatitis B, y del 91,9 y del 93,8% para MenC.

Discusión/Conclusiones: La vacunación sistemática ha conseguido un impacto espectacular en la reducción de casos de las enfermedades estudiadas que avala el enorme valor de las vacunas para la salud pública.

Palabras clave: Vacunación de rutina; Impactos en la salud; Enfermedades de declaración obligatoria

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.039>

IP-52

Vacunación frente al virus de la hepatitis B: respuesta inmune en pacientes con enfermedad renal crónica

L.C. Mateo Otero¹, C. Hernán García²,
I. Andrés García², V. Fernández Espinilla²,
S. Carbajal Domínguez², J. Castrodeza Sanz²

¹Facultad de Medicina, Universidad de Valladolid, Valladolid, España

²Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

Objetivos: Evaluar la tasa de respuesta a la vacuna antihepatitis B adyuvada en enfermos renales, así como el estudio de los factores que influyen en la respuesta a la vacunación.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo y analítico. Se estudiaron 142 enfermos renales crónicos vacunados frente a hepatitis B con vacuna recombinante (rDNA), dosis de 20 microgramos, adyuvado por AS04C (Fendrix®), pauta 0-1-2-6 meses. Se recogieron datos demográficos, clínicos y de laboratorio para analizar la seroconversión. Se consideró respuesta protectora los niveles de anticuerpos anti-HBs > 10 UI/ml, y respuesta adecuada los niveles AChBs > 100 UI/ml.

Resultados: De los 142 pacientes, el 82,2% fueron hombres. La mediana de edad fue de 69 años (RIQ: 59-77). El 86,3% estaban en prediálisis y el 13,7% en diálisis. La mediana de anticuerpos anti-HBs fue de 683,5 UI/ml (RIQ: 74,1-1.000). El 87,3% de los pacientes presentaron una respuesta protectora, sin diferencias estadísticamente significativas según la edad. El 72,4% desarrollaron niveles de anticuerpos > 100 UI/ml: el 84,3% de los menores de 65 años, frente al 65,9% de los mayores de 65 años ($p < 0,05$). Ajustado por sexo y hemodiálisis/prediálisis, los mayores de 65 años tienen una probabilidad 3 veces mayor de ser no respondedores ($p < 0,05$). No se observaron diferencias en el sexo, prediálisis/hemodiálisis, motivo de consulta ni en la etiología de la enfermedad renal.

Discusión/Conclusiones: La tasa de respuesta obtenida con Fendrix® en estos pacientes fue alta, similar a la de la población general. La seroconversión se relaciona de forma estadísticamente significativa con la edad. La respuesta fue considerablemente más alta que la revisada en la literatura para este tipo de pacientes.

Palabras clave: Inmunogenicidad vacunal; Hepatitis B; enfermedad renal crónica

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.040>

IP-53

Actualización del estado vacunal de estudiantes del grado de enfermería previo al inicio de las prácticas hospitalarias



S. Carbajal Domínguez, M. Díaz Seoane,
I. Andrés García, M.M. Guerra Hernández,
M. Martínez Retortillo, V. Fernández Espinilla

Hospital Clínico Universitario de Valladolid,
Valladolid, España

Objetivos: Conocer el estado inmune de los estudiantes de enfermería previo al inicio de sus prácticas y actualizar su situación vacunal cuando precisen.

Material y métodos: Se realizó un análisis descriptivo del estado inmunitario de los estudiantes frente a las principales enfermedades inmunoprevenibles (varicela, sarampión, parotiditis, rubéola, hepatitis A y B) y frente a VIH y hepatitis C. Se actualizó su estado vacunal.

Resultados: Se analizó un total de 65 estudiantes, el 80% mujeres. El 89,1% no presentaron inmunidad frente a hepatitis A y el 30,8% frente a hepatitis B. Ninguno presentó serologías positivas frente a VIH o VHC. El 80% estaban protegidos frente a parotiditis, rubéola y sarampión. De los restantes, 9 carecieron de inmunidad frente a sarampión y 7 a parotiditis. Solo dos no presentaron inmunidad frente a varicela. Los estudiantes que no estaban inmunizados frente a alguna de las enfermedades descritas recibieron una dosis de refuerzo y posteriormente se comprobaron sus títulos de anticuerpos. La administración de una dosis de refuerzo en los sujetos no inmunes fue suficiente para lograr inmunización.

Discusión/Conclusiones: Los estudiantes de enfermería se integran dentro del hospital y son susceptibles para la adquisición y la transmisión de enfermedades. Por ello es necesario realizar, antes de su incorporación, un estudio serológico frente a enfermedades inmunoprevenibles con el fin de vacunar de aquellas enfermedades frente a las que no estén protegidos. Existe un porcentaje de estudiantes no protegidos frente a ciertas enfermedades inmunoprevenibles, lo que sugiere la importancia de evaluar el estado inmune de todos los estudiantes antes de su incorporación a las prácticas sanitarias.

Palabras clave: Vacunación; Estudiantes de enfermería; Salud laboral

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.041>