

EP-50

Sepsis meningocócica en paciente con enfermedad de Crohn y tratamiento inmunosupresor: la importancia de la vacunación

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

Hospital Clínico Universitario de Valladolid,
Valladolid, España

Objetivos: Destacar la importancia de la vacunación en grupos de riesgo y describir la actuación del Servicio de Medicina Preventiva ante un caso de sepsis meningocócica por *Neisseria meningitidis* en paciente en tratamiento inmunosupresor por enfermedad de Crohn.

Descripción: Mujer de 19 años con enfermedad de Crohn en tratamiento con azatioprina y adalimumab. Acude a urgencias con cuadro de sepsis y fiebre de 40 °C, requiriendo ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos. Se aísla *Neisseria meningitidis* serogrupo W en muestra de líquido cefalorraquídeo. Se realizó estudio de contactos en el momento del ingreso. Se administró quimioprofilaxis a los contactos estrechos con ciprofloxacino o rifampicina, según el caso. Posteriormente se les administró vacuna antimeningocócica tetravalente ACWY. Tras el alta, la paciente fue citada para administración de vacunas antimeningocócicas ACWY y B y otras vacunas indicadas en paciente inmunodeprimido. Tras el episodio presentó como secuelas disminución de la agudeza visual, afectación renal e isquemia del 1.º, 2.º y 3.º dedo del pie derecho.

Conclusiones/Interés: La enfermedad meningocócica invasora (EMI) es una infección grave, potencialmente letal causada por *Neisseria meningitidis*, y supone una urgencia médica. Los pacientes con tratamiento inmunomodulador presentan mayor riesgo, por lo que se recomienda actualizar su situación vacunal. La causa más frecuente de EMI es el serogrupo B. En las cuatro últimas temporadas se observó un aumento de la tasa de incidencia de EMI debida a un aumento de casos por los serogrupos W e Y y un ligero aumento de los casos por serogrupo C. Este aumento se observó principalmente en adultos.

Reproducibilidad: No aplica.

Palabras clave: Infecciones meningocócicas; Programas de inmunización

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.074>



EP-62

Efectividad de la vacunación frente a hepatitis B en pacientes que van a ser sometidos a terapia con inmunomoduladores biológicos

G. Rubiera López, A. Urruchi Campo

Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón,
Asturias, España

Objetivo: Revisar la vacunación de pacientes en tratamiento con inmunomoduladores biológicos de nuestro centro.

Descripción: Hemos revisado, de la consulta de vacunas del hospital, una muestra de 163 pacientes que fueron derivados previamente a recibir terapia con biológicos entre el 1 de noviembre de 2017 y el 31 de octubre de 2018. A todos ellos se les recogía serología de inmunidad frente a hepatitis B. Los que no eran inmunes se vacunaban con vacuna antihepatitis B (adyuvada, adsorbida) con pauta de cuatro dosis. Se recomendaba serología de control al mes de finalizar la cuarta dosis.

La prevalencia de inmunes a hepatitis B asciende al 27% (IC 95%: 19,9-34,1) de la población que se va a someter a terapia biológica. De los 119 no inmunes que fueron vacunados, no han realizado la serología posvacunal recomendada el 54,6% (IC 95%: 45,3-64). De los pacientes vacunados que han realizado la serología posvacunal se han observado niveles superiores de anti-HBs a 10 UI/l en el 92,6% (IC 95%: 82,1-97,9).

Conclusiones/Interés: Vemos una alta prevalencia de inmunes en esta población, entendemos que por la indicación de vacunación de hepatitis a los enfermos crónicos. La eficacia de la vacuna es tan alta como la descrita en la literatura. Debemos mejorar nuestra estrategia de control posvacunal.

Reproducibilidad: Aplicable a cualquier centro con vacunación de pacientes en tratamiento con inmunomoduladores.

Palabras clave: Hepatitis; Vacunas

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.075>

EP-77

Transmisión vertical del VHB: ¿prevenible?

C. Acero Cerro, A. Grande Tejada,
J. Ruíz Vázquez, S. Bonilla Fornés,
M. Velázquez González, G. de Peralta Alonso

Hospital Materno Infantil, Badajoz, España

Objetivos: Describir un caso clínico de hepatitis B en lactante de 3 meses.

Descripción: La transmisión del VHB puede ser sexual, horizontal, parenteral o vertical; esta última se produce cuando la gestante posee una infección aguda por VHB o es portadora crónica, desencadenando infección crónica hasta en el 90% de los recién nacidos. El 90% de las infecciones congénitas por VHB pueden evitarse administrando en las primeras 24 h de vida la vacuna junto con la inmunoglobulina específica del VHB. En nuestra comunidad autónoma se administra la primera dosis de la vacuna a los 2 meses, a no ser que existan factores de riesgo en la gestante.



Lactante de 3 meses consulta por vómitos y fiebre de 4 días de evolución, exploración normal. Había consultado 3 días antes con exploración física, ecografía abdominal y sistemático de orina normal. Se realiza una analítica sanguínea, destacando hipertransaminasemia (GOT 156 UI/l, GPT 227 UI/l). AF: Madre: 21 años. Embarazo controlado, AgHBs negativo en el primer trimestre; ingresada por hepatitis aguda no especificada en el puerperio. Padre transmisión vertical VIH y VHB crónico. Pruebas complementarias: AgHBs positivo, carga viral >170.000.000 UI/ml, IgM-Anti-HBc positivo, Ac-Anti-HBe positivo, AgHBe negativo. Ante estos hallazgos se realiza el diagnóstico de infección aguda por VHB.

Conclusiones/Interés: Este caso clínico nos permite resaltar la importancia de una anamnesis detallada a la gestante, ya que solo existe recomendación de repetir el cribado del VHB en pacientes con conductas de riesgo. Además, nos hace plantearnos si se debería retomar la vacunación sistemática del VHB al nacimiento, ya que no siempre podemos obtener toda la información de las conductas de riesgo durante la gestación.

Reproducibilidad: No aplica.

Palabras clave: Transmisión; VHB

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.076>

EP-83

Utilidad de los registros de farmacia en la consulta de vacunas

B. Borrás Bermejo¹, N. Boixareu Balagué²,
L. Pericas Bosch², Y. Cossio Gil²,
M. Campins Martí¹, X. Martínez Gómez¹

¹ Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología, Hospital Universitario Vall d'Hebrón, Barcelona, España

² Unidad de Evaluación y Gestión de la Información, Grupo de Investigación en Servicios Sanitarios, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España

Objetivos: Explorar los registros de farmacia como fuente de información para la trazabilidad de pacientes susceptibles de vacunación.

Descripción: El Servei Català de la Salut creó el Registro de Pacientes y Tratamientos (RPT) dentro del programa de evaluación, seguimiento y financiación de los tratamientos farmacológicos de alta complejidad, con el objetivo de conocer los resultados en salud y mejorar su utilización. Dentro del mismo se encuentra ecilizumab, fármaco utilizado en el tratamiento de varias enfermedades renales y en la hemoglobulinuria paroxística nocturna, que aumenta el riesgo de infección por microorganismos capsulados. En su ficha técnica exige la vacunación frente a *Neisseria meningitidis*, previa a su administración. Se consultaron los registros del RPT que incluyeran ecilizumab en pacientes atendidos en el Hospital Universitario Vall d'Hebron entre 2014 y 2019, y se compararon con los registros vacunales del Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología. Constaban en el RPT 26 pacientes (25 vacunados). La principal indicación diagnóstica resultó la anemia hemolítica hereditaria y el servicio con mayor

prescripción fue Nefrología (58%). El 31 % de los pacientes iniciaron la vacunación antes del tratamiento con ecilizumab.

Conclusiones/Interés: La utilización del RPT ha permitido evaluar las coberturas vacunales, así como identificar puntos de mejora en los circuitos de derivación a la consulta de vacunas.

Reproducibilidad: La experiencia alienta a ampliar la consulta a otros fármacos empleados en pacientes con indicación de vacunación, como citostáticos, biológicos o antirretrovirales.

Palabras clave: Ecilizumab; Registros de farmacia

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.077>

5. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN: ORALES

PIO-16

Evaluación de una intervención para incrementar la cobertura vacunal en embarazadas con un grupo de participación comunitaria en una zona básica de salud



N. Rodríguez Blanco, I. Orts Cortes,
L. Ibarra González, J.L. Duro Torrijos,
J.V. Quintana Cereza

Universidad CEU Cardenal Herrera; Universidad de Alicante; Centro de Salud Doctor Sapena; Hospital del Vinalopó; Centro de Salud Doctor Sapena y Centro de Salud Toscar, Alicante, España

Objetivo: Conocer el impacto de la intervención realizada sobre los profesionales del centro de salud de Doctor Sapena (DS) y su consultorio Alberto García, así como al grupo de participación comunitaria (GPC) durante la temporada vacunal 2019-2020, y analizar su repercusión en la cobertura vacunal para gripe alcanzada comparándola con otro centro en el que no se desarrolla la actividad formativa.

Material y métodos: Estudio cuasi experimental con un grupo de intervención: Centro DS y su consultorio, y el GPC; y un grupo control: Centro de Toscar, pertenecientes ambos a la misma área de salud en el municipio de Elche (Alicante). El proyecto se desarrollará en una primera fase con una intervención formativa sobre vacunación antigripal para gestantes a los profesionales y GPC de la zona, y una segunda fase donde se obtendrá la cobertura vacunal de ambas zonas básicas. Con la escala CAPPAP en ambas zonas básicas se conocerá el perfil de los profesionales de atención primaria ante la prevención y la promoción de la salud. En la zona básica DS, la matrona realizará una intervención formativa y en la zona básica de Toscar no, aunque sí el resto de actividades habituales. Tras la aplicación de una intervención formativa a los profesionales sanitarios y a un GPC durante la temporada 2019-2020, se pretende lograr un aumento de la cobertura vacunal por encima del 60% para la gripe en gestantes (43% fue la cobertura en 2017-2018), así como mejorar los canales de comunicación entre los sanitarios y los miembros de la comunidad.

Palabras clave: Gripe; Embarazo; Cobertura vacunal

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.078>