

Tabla 1. Cumplimiento de pautas vacunales.

	Total	Enfermedad Crohn	Colitis Ulcerosa
	N=315	N=101	N=214
Sarampión	219 (69.5%)	74 (73.3%)	145 (67.8%)
Varicela	114 (36.2%)	47 (46.5%)	67 (31.3%)
Tétanos	153 (48.6%)	43 (42.6%)	110 (51.4%)
Gripe	99 (31.4%)	42 (41.6%)	57 (26.6%)
E. neumocócica	41 (13.0%)	22 (21.8%)	19 (8.88%)
Hepatitis B	129 (41.0%)	54 (53.5%)	75 (35.0%)

Tabla 2. Vacunación en periodo de inmunosupresión.

	Total	Enfermedad Crohn	Colitis Ulcerosa	p.overall
	N=315	N=101	N=214	
Sarampión	7 (2.22%)	4 (3.96%)	3 (1.40%)	0,217
Varicela	3 (0.95%)	1 (0.99%)	2 (0.93%)	1

Palabras clave: Vacunación, Inmunización, Enfermedad inflamatoria intestinal

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.013

13.

IE-7881. Reactogenicidad de una vacuna de proteína recombinante contra el SARS-CoV-2 (PHH-1V) como refuerzo heterólogo: diferencias según la vacunación primaria previamente recibida y según el historial de infección de COVID-19

C. Borralleras Fumaña, J. Corominas García, M.T. Prat Cabañas, L. Ferrer Soler, I. Güell Casellas, E. Torroella Busquets

Hipra, Amer

Introducción

En Europa, la amplia cobertura vacunal, juntamente con las actuales tasas de infección de la población por el virus SARS-CoV-2 ponen de manifiesto la necesidad de vacunas de segunda generación que constituyan un refuerzo seguro y efectivo contra nuevas variantes de SARS-CoV-2. El refuerzo heterólogo con vacunas de proteína recombinante con capacidad de protección frente a las variantes del virus podría ser una buena estrategia para mejorar la protección contra la COVID-19.

Métodos

Ensayo clínico (NCT05246137) de fase III, abierto, no-controlado y multicéntrico en una cohorte de voluntarios (≥ 16 años) vacunados

con AstraZeneca, Janssen, Pfizer-BioNTec o Moderna al menos 3 meses antes de la administración de una dosis de refuerzo con la vacuna de proteína recombinante PHH-1V (basada en las variantes Alfa y Beta). La reactogenicidad tras el recuerdo heterólogo se evaluó en función del régimen de vacunación primaria recibido y del historial previo de infección por SARS-CoV-2.

Resultados

De los 2.646 sujetos que completaron el día 14 posvacunación, el 86,96% presentó al menos un efecto adverso, la mayoría de intensidad leve o moderada. Las reacciones adversas más comunes fueron dolor en el lugar de la inyección (82,01%), fatiga (31,25%) y dolor de cabeza (30,88%). En el análisis de subgrupos, no se observaron diferencias relevantes en el perfil de seguridad según la primovacunación recibida ni según el historial de COVID-19. Ninguna de las vacunaciones primarias previas mostró más reactogenicidad que otras después de la vacunación de refuerzo con PHH-1V.

Conclusiones

La vacuna PHH-1V fue bien tolerada y segura, independientemente de la vacunación primaria recibida o de una infección previa por COVID-19. El refuerzo heterólogo con PHH-1V puede ser una estrategia segura e interesante para las próximas campañas de vacunación en individuos ya inmunizados con vacunas de mRNA y/o vector.

Palabras clave: Proteína recombinante, Infección SARS-CoV-2, Vacuna COVID-19

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.014