

14.**IE-7884. Inmunogenicidad de una vacuna de proteína recombinante contra el SARS-CoV-2 (PHH-1V) como refuerzo heterólogo en individuos previamente vacunados contra la COVID-19**

S. de Cambra Florensa, J. Corominas Garia, M.T. Prat Cabañas, E. Torroella Busquets

HIPRA, Amer

Introducción

A pesar del éxito de los programas de vacunación contra el SARS-CoV-2, la situación no está controlada. PHH-1V es una vacuna de proteína recombinante basada en las variantes alfa y beta diseñada específicamente para conferir protección contra variantes del SARS-CoV-2 y utilizarse como refuerzo heterólogo en los individuos previamente vacunados para mejorar su protección.

Métodos

Ensayo clínico (NCT05142553) multicéntrico, doble ciego, controlado, de no-inferioridad comparado con la vacuna de mRNA de Pfizer-BioNTech (BNT162b2). Setecientos sesenta y cinco voluntarios previamente vacunados con 2 dosis de BNT162b2, por lo menos 6 meses antes, fueron aleatorizados (2:1) para recibir una dosis de recuerdo con PHH-1V o BNT162b2. La respuesta inmunitaria humoral se estudió mediante la titulación de anticuerpos neutralizantes para las variantes beta, delta, ómicron (BA.1) y Wuhan de SARS-CoV-2 a los 14 y 98 días tras la dosis de refuerzo con PHH-1V o BNT162b2.

Resultados

Ambas vacunas generaron una buena respuesta humoral. Los ratios de los títulos de anticuerpos neutralizantes de BNT162b respecto a PHH-1V tras la dosis de refuerzo demuestran no-inferioridad de PHH-1V para la variante delta y superioridad para las variantes beta y ómicron a día 14. A los 98 días después de la dosis de refuerzo, los niveles de anticuerpos neutralizantes descendieron en ambos grupos, pero este descenso fue menor en los sujetos vacunados con PHH-1V comparado con BNT162b2 frente a todas las variantes estudiadas.

Conclusiones

El refuerzo heterólogo con PHH-1V genera altos niveles de anticuerpos neutralizantes para todas las variantes de preocupación estudiadas, mostrando además un menor descenso de los niveles de anticuerpos neutralizantes a los 98 días, comparado con BNT162b2. La vacuna PHH-1V es de interés como refuerzo heterólogo para la protección frente a nuevas variantes del SARS-CoV-2.

Palabras clave: Proteína recombinante, Vacuna COVID-19, Inmunogenicidad

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.015

15.**IE-7898. Cobertura vacunal en los pacientes con trasplante de progenitores hematopoyéticos en el periodo 2017-2022 en un hospital grupo 2**

I. Andrés García, J.A. García Crespo, B. Cantón Álvarez, N. Nicolás Carrancio, M. González Feijoo, B. Autillo Nieto

Complejo Asistencial Universitario de Palencia, Palencia, España

Objetivos

Conocer la cobertura de vacunación en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos (TASPE) de nuestra Área de Salud entre 2017 y 2022.

Métodos

Estudio observacional descriptivo. Se consideró «vacunación completa» según el criterio establecido en el documento «Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones» del Ministerio de Sanidad (2018), a excepción de las vacunas vivas y herpes zóster inactiva. Además, se incluyeron las 4 dosis de vacuna frente a COVID-19. El listado de los pacientes con TASPE se actualizó a propósito de la vacunación del COVID-19 (grupo 7) con aquellos que estaban en seguimiento en el Servicio de Hematología. Se revisó en la historia clínica el paso por la consulta de Medicina Preventiva y en el Registro de Vacunas de nuestra comunidad autónoma la vacunación en otros centros.

Resultados

Se registraron 40 pacientes con TASPE en el periodo de estudio. Fueron derivados a la Consulta de Medicina Preventiva o Atención Primaria para vacunación el 92,5%. El 12,5% completaron la vacunación, el 17,5% está en proceso, el 12,5% aún no ha iniciado la vacunación por TASPE reciente y el 50% recibió el alta sin la vacunación completa. Faltaron las siguientes vacunas: antineumocócica 13-valente (4 pacientes), antineumocócica 23-valente (13 pacientes), antimeningocócica tetravalente y antimeningocócica B (18), hepatitis B (4), antipoliomielítica (3), difteria-tétanos-tos ferina (8), hexavalente (5), *Haemophilus influenzae* tipo B (10) antigripal (1) y COVID-19 (12). Se habían administrado las vacunas triple vírica y varicela a 2 pacientes.

Conclusiones

Se observó un alto porcentaje de pacientes vacunados de forma incompleta según las recomendaciones actuales, por lo que se realizará un rescate de estos para actualizar su calendario vacunal. Es importante recordar a los servicios clínicos la importancia de derivar a los pacientes a la Consulta de Medicina Preventiva para la vacunación postrasplante.

Palabras clave: Trasplante de progenitores hematopoyéticos, Inmunización, Cobertura de vacunación

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.016

16.**IE-7915. Efecto de autorización de la vacuna antineumocócica conjugada 13-valente en adultos sobre la inmunización frente a la enfermedad neumocócica en las personas de grupos de riesgo en el periodo 2013-2015**

C.L. Villalba Gómez^a, F.J. Romera Guirado^b, M. Zornoza Moreno^a, D. Sánchez Rodríguez^a, M.F. Fernández Puerta^a, J.J. Pérez Martín^c

^aServicio de Prevención y Protección de la Salud, Consejería de Salud, Murcia, España

^bServicio de Salud Pública de Lorca, Murcia, España

^cSubdirección General de Prevención, Promoción de la Salud y Adicciones, Consejería de Salud, Murcia, España

Introducción y objetivos

En septiembre de 2012 se autorizó el uso de la vacuna antineumocócica conjugada tridecavalente (PCV13) para adultos