

**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<sup>a</sup>, F.J. Romera Guirado<sup>b</sup>, M. Zornoza Moreno<sup>a</sup>, D. Sánchez Rodríguez<sup>a</sup>, M.F. Fernández Puerta<sup>a</sup>, J.J. Pérez Martín<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Prevención y Protección de la Salud, Consejería de Salud, Murcia, España

<sup>b</sup>Servicio de Salud Pública de Lorca, Murcia, España

<sup>c</sup>Subdirección 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

con diferentes enfermedades. En adultos de grupos de riesgo previamente solo se disponía de la vacuna polisacárida 23-valente (PPV23) para la prevención de la enfermedad neumocócica (EN). El objetivo es analizar si la autorización de PCV13 motivó un aumento en la prevención de personas en grupos de riesgo.

### Métodos

Estudio analítico retrospectivo en el que se revisan los informes vacunales de personas de grupos de riesgo remitidos desde centros de salud y realizados desde el Programa de Vacunaciones entre 2013 y 2015 con respecto a la vacunación antineumocócica. Se clasifican como prevalentes las enfermedades de aquellas personas en las que han pasado 6 meses o más desde el diagnóstico hasta su derivación, analizándose su vacunación antineumocócica antes y después de la realización del informe que indica la vacunación. En un análisis secundario también se tomaron los 12 meses como punto de corte.

### Resultados

Antes de la derivación al Programa de Vacunaciones, solo un 25,5% personas con enfermedad prevalente se había vacunado con PPV23, aumentando hasta un 85% de vacunados frente a neumococo tras la autorización de la PCV13, lo que supone una diferencia de proporciones de 59,8% (IC 95%: 46,3-69,7%), [ $\chi^2 = 60,4$ ,  $p < 0,001$ ]. De las 87 personas del estudio, 70 tenían diagnóstico hacía 12 meses o más, observándose que 20 de ellas se habían vacunado previo a la realización del informe con PPV23 (28,57%).

### Conclusiones

Se documenta, hasta donde nosotros sabemos por primera vez, que el uso de una nueva vacuna neumocócica consigue aumentar las coberturas vacunales frente a neumococo en grupos de riesgo. Hacen falta estudios más exhaustivos pero nuestros datos indican que el uso de nuevas vacunas puede suponer un estímulo importante en la vacunación de grupos de riesgo.

**Palabras clave:** Vacuna, Enfermedad neumocócica, Grupos de riesgo

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.017](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.017)

### 17.

#### IE-7917. Cobertura de vacunación frente a herpes zóster con una vacuna inactivada en un hospital grupo 2

I. Andrés García, B. Cantón Álvarez, L. de Castro Gutiérrez, N. Nicolás Carrancio, B. Autillo Nieto, J.A. García Crespo

*Complejo Asistencial Universitario de Palencia, Palencia, España*

#### Objetivos

Conocer la cobertura de vacunación frente a herpes zóster en los pacientes pertenecientes a grupos de riesgo en los primeros 4 meses de disponibilidad de la vacuna en nuestro centro.

#### Métodos

Estudio observacional descriptivo. Se incluyeron pacientes con una y/o 2 dosis de vacuna frente a herpes zóster inactivada administrada entre el 8 de marzo y el 8 de julio de 2022. Los pacientes fueron citados según su pertenencia a los grupos de riesgo propuestos en el documento «Recomendaciones de vacunación frente a herpes zóster» de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (marzo 2021). Se analizó la cobertura de vacunación según grupos de riesgo.

### Resultados

Se administraron 185 dosis de vacuna a 120 pacientes. La cobertura de vacunación con al menos una dosis fue: 87,2% TPH, 85,5% TOS, 34,5% anti-JAK y 32,4% VIH. El 51,7% fueron hombres. La media de edad fue de 57 años (DE = 12,3; Mín. = 25; Máx. = 77). Según grupo de riesgo, el 34,2% fueron pacientes con trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH), 39,2% trasplante de órgano sólido (TOS), 16,7% en tratamiento con fármacos anti-JAK y 10% VIH. El 54,2% había recibido 2 dosis. Se reportó un caso de herpes zóster en el periodo entre primera y segunda dosis. No se reportaron efectos adversos graves.

### Conclusiones

La captación y vacunación de los pacientes frente a herpes zóster en los primeros 4 meses de disponibilidad de la vacuna en nuestra comunidad autónoma ha supuesto un aumento considerable de las agendas de medicina preventiva. A pesar de ello, la cobertura de vacunación en estos 4 meses es óptima. Es prioritario centrar esfuerzos en aumentar la cobertura en los pacientes con anti-JAK y VIH, así como iniciar la vacunación del resto de grupos recomendados (hemopatías malignas y tumores sólidos en tratamiento quimioterápico).

**Palabras clave:** Cobertura de vacunación, Herpes zóster, Huésped inmunodeprimido

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.018](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.018)

### 18.

#### IE-7919. Reticencias vacunales COVID-19

M.C. Gómez Moreno<sup>a</sup>, M.B. Laorden Ochando<sup>a</sup>, S. Sánchez Manresa<sup>a</sup>, M. Pérez Martínez<sup>a</sup>, M. Zornoza Moreno<sup>a</sup>, J.J. Pérez Martín<sup>b</sup>

<sup>a</sup>*Servicio de Prevención y Protección de la Salud, Consejería de Salud, Murcia, España*

<sup>b</sup>*Subdirección General de Prevención, Promoción de la Salud y Adicciones, Consejería de Salud, Murcia, España*

#### Introducción y objetivos

Las reticencias vacunales frente a COVID-19 en España han ido evolucionando de un 32 a un 10%, causando que España sea uno de los países con mayores tasas de vacunación sin ser obligatoria. De febrero a mayo del 2022 se observó un levantamiento de restricciones y uso de medidas no farmacológicas, dejándose de exigir también el certificado digital, no obstante, una parte de la población continuó iniciando la vacunación frente al COVID-19. El objetivo es evaluar las causas que conducen a la vacunación en las personas vacunadas de forma tardía.

#### Métodos

El presente es un estudio cualitativo, descriptivo y prospectivo, con entrevistas telefónicas individuales a personas vacunadas frente a COVID-19 de forma tardía, entre febrero y mayo del 2022. El cuestionario se realizó telefónicamente, se efectuaron 2 llamadas por identificador y se utilizaron preguntas cerradas, obteniendo información de datos sociodemográficos, así como relacionados con la COVID-19 y su vacunación.

#### Resultados

La población vacunada de primera dosis durante el período de estudio fue de 1.768, contactando con 801, accediendo a contestar la