

Introducción y objetivos

La vacunación frente a COVID-19 en gestantes ha demostrado ser segura y eficaz en cualquier trimestre del embarazo. A pesar de ello, a lo largo de la pandemia se han identificado mujeres reticentes a la vacunación. El objetivo es exponer la implementación y los resultados de una campaña de captación (*catch-up*) frente a COVID-19 en gestantes.

Métodos

Se realizó la revisión de la vacunación frente a COVID-19 en las mujeres con episodios activos de gestación en OMI-AP entre el 01/01/2019 y el 10/09/2021. Las gestantes que no estaban correctamente vacunadas (ninguna dosis administrada o pauta incompleta) recibieron por correo postal una carta nominal firmada por el Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública (MPySP) y el Servicio de Ginecología y Obstetricia (GyO) en la que se informaba sobre su situación vacunal y la importancia de recibir las vacunas. Asimismo, se les facilitaba un teléfono de contacto para solicitar cita y un correo electrónico para solucionar dudas.

Resultados

Se evaluaron 722 mujeres, de ellas, 645 (89,34%) estaban correctamente vacunadas mientras que 77 (10,66%) mostraban vacunación incorrecta. En estas 77 mujeres se encontró que 60 (77,92%) no habían recibido ninguna vacuna, 11 (14,29%) registraban pauta incompleta, 3 (3,89%) las había recibido en otra comunidad autónoma y 3 (3,89%) había cursado COVID-19 antes de la primera dosis considerándose pauta completa. Tras el envío de las cartas se consiguió que de las 60 mujeres que habían rechazado, 28 (46,67%) iniciaran pauta y de las 11 (14,29%) que solo habían recibido una primera dosis se logró que 9 (81,82%) la completasen. Por tanto, de las 71 mujeres candidatas a mejorar su estado vacunal se realizó *catch-up* en 37 (52,11%).

Conclusiones

La presente campaña de *catch-up* ha sido efectiva. Estas estrategias deben considerarse para mejorar las coberturas de vacunación de este colectivo.

Palabras clave: COVID-19, Gestación, Catch-up

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.056

56.

EE-7905. Investigando en medio de la pandemia: estudio multicéntrico postautorización de SHINGRIX®

M. Zornoza Moreno^a, F.I. Tornel Miñarro^a, P. Cienfuegos González^b, I. A. López Tovar^c, M. Cañadilla Ferreira^d, J.J. Pérez Martín^e

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

^bServicio de Medicina Preventiva, Hospital Álvarez Buylla, Mieres, España

^cServicio de Medicina Preventiva, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

^dUnidad de Medicina Preventiva, Hospital de la Vega Lorenzo Guirao, Murcia, España

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

Objetivos

El objetivo del trabajo es describir la puesta en marcha de un estudio postautorización para la evaluación de los efectos adversos asociados a la vacunación con HZ/su (Shingrix®) en los adultos con condiciones de riesgo.

Métodos

Desde el Programa de Vacunaciones, en marzo 2022 se remite el protocolo de investigación al Comité de Ética de Investigación con Medicamentos de una de las áreas sanitarias, para solicitud de aprobación por parte del mismo. Un mes después se obtiene el dictamen favorable, por lo que se realiza una reunión con 6 centros investigadores para la puesta en marcha del estudio. Se trata de un estudio observacional prospectivo en el que, una vez indicada la vacunación, en el momento de la administración de la primera dosis, se proporciona una hoja informativa para el participante que firma un consentimiento informado. Tras la administración de esta primera dosis, se proporciona al participante un cuaderno de recogida de datos para anotar los efectos adversos que aparezcan y los tratamientos que precise para paliar los mismos, al igual que ocurrirá posteriormente tras la administración de la segunda dosis. A los 10 días de la administración de cada una de las 2 dosis, se recogerán telefónicamente por un profesional sanitario los datos anotados por el participante ampliando con otros datos clínicos en un cuaderno de recogida de datos definitivo. Dado que se trata de una vacuna sujeta a seguimiento adicional, todas las reacciones adversas detectadas serán notificadas electrónicamente en la web www.notificaram.es, priorizando reacciones graves o no recogidas en las fichas técnicas, según recoge la normativa.

Conclusiones

La realización de estudios de postautorización es fundamental para confirmar los datos de seguridad de las vacunas obtenidos en los ensayos clínicos preautorización y como parte del sistema de farmacovigilancia activa.

Palabras clave: Estudio postautorización, Vacuna, Herpes zóster

doi:10.1016/j.vacun.2022.09.057

57.

EE-7907. Inmunogenicidad de la vacuna de subunidades frente a herpes zóster (HZ/su SHINGRIX®) en los pacientes con VIH

M. Fernández-Prada, P. Cienfuegos-González, M.J. Zapico-Baragaño, S. Vázquez López, M.C. Galarraga Gay, F. Hidalgo García

Hospital Vital Álvarez Buylla, Mieres, España

Introducción y objetivos

Desde marzo 2021 con la publicación de las «Recomendaciones de vacunación frente a herpes zóster» desde el Ministerio de Sanidad se inicia en España esta vacunación en los pacientes de 18 años o más con mayor riesgo de reactivación del virus varicela zóster. La vacuna autorizada para ello es la de subunidades adyuvada HZ/su (Shingrix®, de GSK) que ha demostrado su eficacia y efectividad en diferentes grupos etarios y situaciones de riesgo. Sin embargo, hasta la fecha no ha sido así de manera concreta en las personas con VIH para algunas pautas permitidas según las indicaciones de la ficha técnica (0-1 mes, 0-2 meses y 0-3 meses). El objetivo de la presente investigación es conocer la inmunogenicidad de la vacuna frente a herpes zóster en las personas con antecedentes de VIH, según algunas de las pautas permitidas por la ficha técnica del producto.

Métodos

Estudio observacional prospectivo cuya población diana son las personas con VIH en seguimiento desde una Unidad de Vacunas. Se aplican los criterios de inclusión relacionados con la edad, la indicación de la vacuna y la firma del consentimiento informado. Se tienen en cuenta variables sociodemográficas y clínicas. Los pacientes