

EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE RECOMENDACIONES SOBRE VACUNACIÓN EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CRÓNICO CON ANTI-TNF α EN TÉRMINOS DE INCIDENCIA DE INFECCIONES GRAVES

Verónica García García¹, Mauro Ferre-Sanfrancisco¹, Patricia García-Casado¹, Elizabeth Neyra-Salvador¹, Marina Álvarez-Hontana¹, Carlos de la Puente-Bujidos¹, Carlos A. Guillén-Astete¹, Marcelino Revenga-Martínez¹, Javier Bachiller-Corral¹, Mónica Vázquez-Díaz¹. 1. Servicio de Reumatología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Introducción

Los pacientes con enfermedades reumatológicas inmunomediadas tienen un mayor riesgo de infección grave que la población general, tanto por la propia enfermedad como por el tratamiento que reciben. Por este motivo, se les considera grupo de riesgo y existen recomendaciones específicas en cuanto a vacunación.

Objetivos: describir la tasa de vacunación en pacientes con artropatías inmunomediadas (AI) que reciben tratamiento con adalimumab (ADA) o etanercept (ETN) antes y después de la aplicación de un periodo de recomendaciones sobre vacunación. Describir la incidencia de infecciones graves antes y después de esta intervención.

Métodos

- Estudio prospectivo unicéntrico en el que se evalúa la implementación de recomendaciones sobre vacunación en las consultas realizadas durante 12 meses a pacientes mayores de 18 años con AI en tratamiento con ADA o ETN durante al menos 5 años y a los que al inicio del tratamiento biológico se les habían realizado recomendaciones sobre vacunación.
- Se analizaron los pacientes incluidos entre diciembre de 2022 y septiembre de 2024.

Resultados

- Al inicio del seguimiento, se registró la vacunación en 191 pacientes, el 66,7% se habían vacunado contra la gripe, el 58,5% contra el SARS-CoV2 y el 30,9% contra zóster o neumococo en el año previo.
- 115 pacientes realizaron seguimiento durante 12 meses, periodo en el que el 76,5% se vacunaron: el 67,8% (78) contra la gripe, el 53% (61) contra el SARS-CoV2, el 40,9% (47) contra la hepatitis B, el 40% (46) contra el neumococo y el 34,8% (40) contra el zóster.
- Tras las recomendaciones, el número absoluto de vacunaciones aumentó en un 83,95% (de 1,62 vacunaciones paciente-año a 2,98 vacunaciones paciente-año). La causa más frecuente de no vacunación fue la negativa del paciente (13,9%) a pesar de la recomendación, seguida por la contraindicación para la administración de la vacuna (6,95%). Se observaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la vacunación en función de la edad, el diagnóstico y las infecciones y vacunaciones previas (**Tabla 1**).
- En el año anterior a la implementación de las recomendaciones, se observó una incidencia acumulada de 0,036 infecciones graves por paciente-año. Tras los 12 meses de seguimiento, la incidencia acumulada de infecciones graves se redujo en 2,8%.

Conclusiones

- Tras implementar recomendaciones sobre vacunación, se ha observado un aumento de la administración de algunas vacunas, no así del número de pacientes vacunados. La vacunación fue más frecuente en pacientes de mayor edad, diagnóstico diferente a Artritis Idiopática Juvenil, con mayor número de infecciones en el año previo y que hubiesen recibido vacunas previamente.
- Con la implementación de estas recomendaciones se observó una pequeña disminución de la incidencia de infecciones graves. Sería necesario valorar otras medidas para disminuir el riesgo de infección en los pacientes con AI con tratamiento biológico de larga duración.

	Vacunación año previo (N = 191)			Vacunación seguimiento (N = 115)		
	No	Si	P-valor	No	Si	P-valor
Varón, n (%)	26 (26,8)	71 (73,2)	0,103	17 (28,3)	43 (71,7)	0,2
Edad (años), media (DE)	46,12 (13,05)	57,85 (15,6)	0,000*	49,93 (16,7)	58,78 (14,65)	0,009*
Tiempo de evolución de enfermedad (años), media (DE)	20,38 (8,45)	20,22 (10,17)	0,926	23,15 (12,87)	19,7 (9,22)	0,127
Diagnóstico, n (%)						
• Artritis Reumatoide	7 (13,2)	46 (86,8)	0,069	7 (17,9)	32 (82,1)	0,316
• Espondiloartritis	14 (19,7)	57 (80,3)	0,56	8 (19,5)	33 (80,5)	0,455
• Artritis Psoriásica	10 (25)	30 (75)	0,605	5 (20,8)	19 (79,2)	0,731
• Artritis Idiopática Juvenil	11 (45,8)	13 (54,2)	0,003*	7 (63,6)	4 (36,4)	0,003*
Biológico actual, n (%)						
• Adalimumab	27 (23,3)	89 (76,7)	0,593	12 (19)	51 (81)	0,217
• Etanercept	15 (20)	60 (80)		15 (28,8)	37 (71,2)	
FAMEc, n (%)						
• No	27 (24,5)	83 (75,5)	0,320	18 (31)	40 (69)	0,054
• Metotrexato	9 (15,5)	49 (84,5)	0,154	8 (19,5)	33 (80,5)	0,455
• Leflunomida	4 (36,4)	7 (63,3)	0,262	1 (12,5)	7 (87,5)	0,678
• Hidroxicloroquina	0 (0)	1(100)	1,0	0 (0)	1 (100)	1,0
• Sulfasalazina	2 (15,4)	11 (84,6)	0,737	0 (0)	9 (100)	0,113
Glucocorticoides, n (%)						
• No	40 (21,9)	143 (78,1)	1,0	27 (24,8)	82 (75,2)	0,333
• ≤ 7,5 mg/día	2 (25)	6 (75)		0 (0)	6 (100)	
Infecciones año previo, media (DE)	1,26 (1,11)	1,02 (1,05)	0,194	0,63 (0,84)	1,18 (1,01)	0,011*
Ingresos por infección año previo, media (DE)	0 (0)	0,05 (0,29)	0,052	0 (0)	0,02 (0,15)	0,434
Vacuna año anterior, n (%)						
• No	42 (22)	149 (78)	-	14 (58,3)	10 (41,7)	0,000*
• Sí				13 (14,6)	76 (85,4)	

Tabla 1: Análisis bivariado de características basales de la población y su asociación con la vacunación antes de las recomendaciones y durante el seguimiento.