

# VACUNACIÓN ESPECÍFICA EN PACIENTES CON ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS

RUTH ANEL CUADRILLERO, ANDREA DE LA CAL NUÑEZ (AUTORAS); CRISTINA HERNÁN GARCÍA (TUTORA)



## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades inflamatorias articulares (EIA), abarcan gran número de patología multiorgánica que comparten en su mayoría, predisposición genética y los mecanismos inflamatorios. Entre ellas se encuentran la artritis reumatoide (AR) espondilitis anquilosante y la artritis psoriásica. Por el riesgo infeccioso y el tipo de tratamiento que requieren (tratamiento inmunomodulador), estos paciente supnen una encrucijada terapéutica y deben ser objeto de prevención primaria de dichas infecciones.

## OBJETIVOS

Evaluar las características generales y el cumplimiento de un calendario vacunal específico de pacientes con enfermedades reumatológicas así como la tasa de respuesta de la vacuna de la hepatitis B con dosis doble (40 microgramos) en estos mismos y los factores que influyen en dicha respuesta

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, retrospectivo y analítico de 146 pacientes mayores de 18 años con enfermedades reumatológicas atendidos en la consulta específica de vacunación del Servicio de Medicina Preventiva del HCUV desde octubre de 2009 a febrero de 2017.

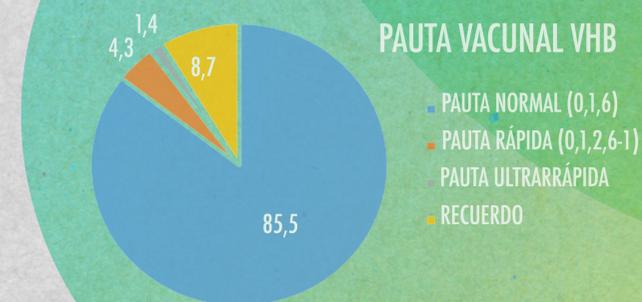
La vacunación frente a HB se realizó con vacuna recombinante (rDNA) dosis doble (40 microgrmas), i.m y pauta normal (0-1-6 meses). Se recogieron datos demográficos clínicos y de laboratorio para analizar su influencia en la seroconversión. La respuesta protectora a la vacuna se determinó por una cantidad de anticuerpos anti-HBs > 10 UI/ml.

También se analizó la vacunación frente a Neumococo (VPN23 y VPN13), Meningococo C, Haemophilus Influenzae y Gripe.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS PACIENTES		Ac HBs > 10 UI/mL	Ac HBs < 10 UI/mL	P valor
Edad media (años)		49,05	61,82	0,01
Sexo				0,029
	Varones	17 (39,5%)	12 (70,6%)	
	Mujeres	26 (60,5%)	5 (29,4%)	
Motivo de consulta				0,312
	AR	24 (55,8%)	11 (64,7%)	
	Espondilitis Anquilosante	10 (23,3%)	2 (11,8%)	
	Artritis psoriásica	9 (20,9%)	3 (17,6%)	
	Otros	0 (0,0%)	1 (5,9%)	
Tratamiento específico				0,034
	MTX	7 (87,5%)	1 (12,5%)	
	TB	20 (87,0%)	3 (13,0%)	
	Corticoides	1 (50,0%)	1 (50,0%)	
	MTX + TB	13 (52,0%)	12 (48,0%)	
Momento de la vacunación				0,352
	Previo a TB	6 (85,7%)	1 (14,3%)	
	Durante TB	37 (69,8%)	16 (30,2%)	
Años tratados hasta vacunación (media)		4,76	3,41	0,253
Duración de la enfermedad (media)		10,65	12,82	0,374
Ciclos de vacunación				<0,001
	1 ciclo	35 (87,5%)	5 (12,5%)	
	1 ciclo + 1 recuerdo	2 (50,0%)	2 (50,0%)	
	2 ciclos	0 (0,0%)	10 (100,0%)	
	Recuerdo	6 (100,0%)	0 (0,0%)	

## RESULTADOS

El estudio incluyó 146 pacientes que cumplían los criterios de inclusión. Se obtuvo una respuesta protectora global frente a VHB de un 71,7% (43 pacientes). Tras el análisis bivalente, el sexo femenino y una menor edad se determinaron como factores asociados a una mejor respuesta protectora a la vacunación frente a VHB. Respecto a la vacunación antineumocócica, se objetiva que un 69,9% fueron correctamente vacunados con VPN13 en primer lugar, tal como recomiendan los últimos estudios, frente al 30,1% que lo fueron con VPN23 en primer lugar



## CONCLUSIONES

La respuesta protectora global frente a la vacuna del HB fue del 71,7%, inferior a la población sana, pero superior a otros estudios realizados en pacientes con enfermedades reumatológicas. Además, sería deseable la implantación de un calendario vacunal adecuado a pacientes con enfermedades reumatológicas y en tratamiento con fármacos inmunomoduladores y terapias biológicas.