Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):2

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

# 212/2340 - ¿VACUNACIÓN en edad adulta?

*M.V. Alonso Pino[a], M. Vega Calvellido[b], C. Gutiérrez Ruiz[a], J. Zampaña Quintero[c], A. Barona Alcalde[d] y A.M. Expósito Mateo[e]*

*[a]Médico de Familia. Hospital Universitario Puerto Real. Cádiz. [b]Médico Residente. UGC Ribera del Muelle. Puerto Real. [c]Médico Residente. Centro de Salud Doctor Federico Rubio. Cádiz. [d]Médico Residente. Centro de Salud de Puerto Real. Cádiz. [e]Médico Residente. Centro de Salud Pinillo Chico. Cádiz.*

## Resumen

**Descripción del caso:** Varón 82 años. Consulta por anemia persistente y hematoquecia.

**Exploración y pruebas complementarias:** Anodina. Abdomen normal. Colonoscopia: masa excrecente de 70 cm. Mucosa desestructurada ocupa 2/3 partes de luz. No permite paso del endoscopio compatible con adenocarcinoma. Confirmado por AP. TAC C/C: sin adenopatías significativas. Sin nódulos ni alteraciones intraparenquimatosas pulmonares. Engrosamiento mural en ángulo esplénico relacionado con tumoración y alteración de grasa hasta fascia pararrenal. Resto de intestino: calibre y disposición normal. No visualizadas adenomegalias retroperitoneales/mesentéricas/pélvicas/inguinales. Se realizó colectomía segmentaria, siendo necesaria realización de esplenectomía. Paciente edad geriátrica, esplenectomizado, tras someterse a cirugía agresiva es vulnerable a sufrir complicaciones graves secundarias a infecciones.

**Juicio clínico:** Cáncer de colon en ángulo esplénico.

**Diagnóstico diferencial:** Síndrome de Lynch, diverticulitis, diverticulosis.

**Comentario final:** Las resistencias a antibióticos ha hecho que nos enfrentemos a microorganismos multirresistentes con un arsenal menos efectivo. La prevención es el punto sobre el que incidir, especialmente en pacientes añosos, pluripatológicos e inmunodeprimidos. En España la incidencia por enfermedad neumocócica en adultos sanos es 8,8/100.000 habitantes, en afectados por tumor solido, asciende a 300/100.000 habitantes. Existen dos tipos de vacuna antineumocócica la de polisacáridos y las conjugadas. VPN 23 genera protección vacunal limitada al no generar memoria inmunológica (solo LB). Ningún paciente de 85 años presentaba inmunidad 5 años después de vacunación. No genera respuesta poblacional. VPC se presenta como la 7v (indicada en niños) y la 13v. La VPC 13 v es la única con indicación en población adulta. Genera protección vacunal frente los 13 serotipos que presenta (1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, 23F) con mayor robustez porque incide directamente sobre linfocitos T. Genera respuesta de Ac de mucosas (IgA) disminuyendo colonización de flora nasofaríngea. A pesar de que la vacunación antineumocócica no sea universal, tiene sentido la administración de ambas vacunas, estando recomendada la administración de VPC 13 v inicialmente (aumenta su eficacia), seguida de VPN 23. La comunidad de Madrid ha añadido al calendario vacunal ambas, para mayores de 60 años, independientemente de si

pertenecen a población de riesgo.

**Bibliografía**

1. Recomendaciones de vacunación en adultos y mayores 2016-2017 de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología.

***Palabras clave:*** *Cáncer de colon. Asplenia. Neumococo. Vacunación.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.