



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/1326 - PREVENCIÓN de enfermedad neumocócica invasiva con vacuna antineumocócica conjugada (VNC13) en paciente en riesgo

G. Domínguez Alonso^a, E. Cano Bernal^b y R. Lobato Martínez^c

^aMédico Residente; ^cMédico de Familia. Centro de Salud La Granja. Jerez de la Frontera. ^bMédico de Familia. Tutora de Residentes de Urgencias Generales del Hospital de Jerez. Jerez de la Frontera.

Resumen

Descripción del caso: El ámbito del caso es la atención primaria. Paciente de 66 años que acude a consulta de atención primaria para recogida de resultados de control analítico y reevaluación del tratamiento.

Antecedentes personales: Exfumador desde hace 10 años. IPA: 30 paq/año. DM tipo 2. HTA. Nefropatía diabética. Insuficiencia renal crónica estadio III. Independiente para actividades básicas de la vida diaria. En tratamiento con Lantus 20 U en desayuno, linagliptina 5 mg/24h, losartan 50 mg/24h y furosemida 20 mg/24h. Anamnesis: paciente que acude para valoración de resultados analíticos y ajuste de tratamiento si procede tras presentar DM tipo 2 mal controlada y deterioro de función renal en consultas previas.

Exploración y pruebas complementarias: Aceptable estado general. Obesidad troncular. IMC: 34,60 kg/m². Auscultación pulmonar con murmullo vesicular conservado y roncus dispersos. Auscultación cardiaca sin alteraciones. Exploración abdominal anodina. Leves edemas en miembros inferiores. Analítica: hemograma normal. HB glicosilada 10%. Glucemia basal 240 mg/dl. Creatinina 2,4 mg/dl VFG 35 ml/min.

Juicio clínico: Diabetes mellitus tipo 2 mal controlada IRC estadio III.

Diagnóstico diferencial: Plan de actuación: Se decide ajuste de tratamiento antidiabético con comienzo de pauta de insulinización bolo-basal. Se recomienda vacunación antineumónica con VNC 13 dado que es un paciente de riesgo para enfermedad neumocócica invasiva así como la vacunación antigripal de forma anual en cada campaña de vacunación.

Comentario final: La infección neumocócica invasiva es una de las principales causas de morbilidad en el paciente con patología de base. La actuación preventiva con la vacunación antineumocócica puede ayudar a disminuir dicha morbilidad. La vacuna conjugada VNC13 ha demostrado generar memoria inmunológica y una respuesta inmunitaria superior que la vacuna polisacárida, por lo que la VNC13 debe ser de elección.

Bibliografía

1. Rev Esp Quimioter 2013;26:232-52.
2. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes--2014. Diabetes Care. 2014;37(Suppl 1):S14-S80.

Palabras clave: Pneumococcal vaccines. Pneumonia. Pneumococcal primary prevention.