

antineumocócica 20-valente (VNC20) en la población mayor de 60 años en España, para la prevención de la neumonía no bacteriémica (NNB) y la enfermedad neumocócica invasiva (ENI).

### Métodos

Se diseñó un modelo de Markov, con ciclos anuales y horizonte temporal a 10 años, en un escenario de pre-pandemia. La población de análisis se estratificó por grupos de edad y riesgo (bajo, moderado y alto). Se comparó la estrategia vacunal de una dosis de VNC20 frente a la pauta secuencial de una dosis de vacuna antineumocócica conjugada 15-valente (VNC15) seguida de una dosis de vacuna antineumocócica polisacárida (VNP23). El análisis se realizó desde la perspectiva social incluyendo costes directos e indirectos (€, 2018), aplicando un descuento del 3% en los costes y efectos. Todos los parámetros y asunciones fueron validados por un panel de expertos. Para evaluar la robustez del modelo se realizaron análisis de sensibilidad determinísticos y probabilístico (ASP).

### Resultados

Los resultados del estudio reflejan que la estrategia vacunal con VNC20 es una opción dominante frente a la pauta secuencial (VNC15 + VNP23), generando en 10 años un ahorro en costes directos de 65 millones de euros (M€) e indirectos de 3,9 M€, con una diferencia en años de vida ajustados por calidad (AVAC) inferior a 0,1. Asimismo, en comparación a la estrategia secuencial, con VNC20 se evitarían 2.161 casos de ENI, 19.470 de NNB y 3.396 muertes. Según el ASP la probabilidad de VNC20 de ser coste-efectivo frente a pauta secuencial (VNC15 + VNP23) es del 100%.

### Conclusiones

La estrategia vacunal con una dosis de VNC20 en la población adulta española mayor de 60 años es más efectiva y menos costosa (dominante) que la vacunación con pauta secuencial (VNC15 + VNP23).

**Palabras clave:** Vacuna, Antineumocócica, Coste-utilidad

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.008](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.008)

## 8.

### IE-7808. Resultados iniciales de la vacunación frente a herpes zóster

F. Baigorria Feltrin<sup>a</sup>, M. García Cenoz<sup>b</sup>, A. Sarasola Erviti<sup>a</sup>, A. Gasque Satrustegui<sup>a</sup>, S. Marquinez Noriega<sup>a</sup>, J. Chamorro Camazón<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario de Navarra, Navarra, España

<sup>b</sup>Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, Navarra, España

### Objetivos

Describir los resultados del programa de vacunación frente a herpes zóster en grupos de riesgo iniciado en nuestra Comunidad Autónoma (CCAA) en mayo de 2022.

### Métodos

Análisis retrospectivo de los pacientes que recibieron al menos una dosis de vacuna recombinante de subunidades adyuvada (Shingrix). Los datos se obtuvieron de la plataforma Inmunis del Instituto de Salud Pública y Laboral (ISPLN). Los pacientes fueron clasificados según el grupo de riesgo definido por la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Se evaluó la cobertura de vacunación para cada grupo, así como la negativa a la vacunación expresada por el paciente o contraindicada por su especialista.

### Resultados

La población priorizada para vacunación fueron 3.224 pacientes, el 68% (1.016) son pacientes oncológicos con quimioterapia. De mayo a junio se administraron 1.494 dosis a 1.469 pacientes. Se ha vacunado a más del 50% de la población de los grupos de TPH, TOS, anti-Jak y VIH. La población que más se adhiere a la vacunación son los pacientes en tratamiento con anti-Jak. La negativa a la vacunación es mayor en los pacientes VIH y en los que realizan tratamiento de quimioterapia (11,9 y 10%, respectivamente). En los pacientes VIH el 47% de la negativa fue por el propio paciente y el 18% contraindicada por el especialista. En los pacientes con quimioterapia el 46% fue por negativa del paciente y en el 9% por contraindicación del especialista.

### Conclusiones

Podría haber factores intrínsecos en los pacientes, que predispongan a tener dudas frente a la vacunación y disminuir la adherencia a la misma. Determinadas especialidades médicas tienen una relación muy estrecha con el paciente y su opinión es crucial para la toma de decisiones del paciente. Es necesario difundir campañas de información sobre vacunación dirigidas a los pacientes y a profesionales para generar confianza, aumentando la adherencia a la vacunación.

**Palabras clave:** Vacunación, Herpes zóster, Adherencia

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.009](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.009)

## 9.

### IE-7856. Vacunación del adulto como estándar de salud

A. Rodríguez Díaz, Y. Ruiz García, J.M. Blanc Rodríguez-Arias

GSK

### Introducción

En el siglo XXI, el porcentaje de personas mayores está aumentando en Europa. La utilidad de la vacunación está cambiando: de salvar vidas a mejorar la salud de las sociedades modernas. En España, el porcentaje de la población  $\geq 65$  años, actualmente del 18,7%, alcanzaría el 25,6% en 2031 y el 34,6% en 2066.

### Objetivos

Establecer las ventajas de la vacunación del adulto como estándar de salud y su impacto en este grupo etario.

### Métodos

Para esta revisión no sistemática de la literatura hemos utilizado como palabras clave «inmunosenescencia», «envejecimiento saludable», «adyuvante» y «resistencia antimicrobiana», incluyendo publicaciones que cumpliesen con los criterios establecidos.

### Resultados

En Europa, los adultos presentan un mayor porcentaje de muertes relacionadas con enfermedades prevenibles por vacunación, asociándose con miles de hospitalizaciones. En España, en 2018 hubo casi 75.000 casos de estas enfermedades en todas las edades. A medida que envejecemos, el sistema inmune se deteriora de manera progresiva. Este proceso, denominado inmunosenescencia, conlleva una reducción de la capacidad del sistema inmune para elaborar respuestas efectivas frente a enfermedades infecciosas, incluyendo una menor respuesta a las vacunas tradicionales, y predisponiendo a las personas mayores a un mayor riesgo de infección y mortalidad. Las nuevas estrategias de vacunación, como los sistemas adyuvantes,