

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^a, M. García Cenoz^b, A. Sarasola Erviti^a, A. Gasque Satrústegui^a, S. Marquínez Noriega^a, J. Chamorro Camazón^a

^aHospital Universitario de Navarra, Navarra, España

^bInstituto 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

Ánalisis 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% (2.161) 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 ≥ 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,

ayudan a superar las bajas respuestas a esta al modular y potenciar la respuesta inmune. Además, la vacunación contribuye a la reducción de las resistencias antimicrobianas: al introducirse la vacunación de gripe en la población general en Ontario, la prescripción de antibióticos se redujo en un 65% en los siguientes 5 años.

Conclusiones

Existe una necesidad de establecer la vacunación del adulto como un estándar de salud y contribuir a su bienestar, promoviendo el envejecimiento saludable de nuestras sociedades. A través de la vacunación, los adultos mayores pueden permanecer más sanos, reduciendo además el coste sanitario.

Palabras clave: Inmunosenescencia, Adyuvantes, Resistencia antimicrobiana

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.010](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.010)

10.

IE-7869. Cobertura vacunal en los pacientes VIH-sida y factores relacionados a la vacunación

Y. Molina Salas^a, F.J. Romera Guirado^a, A. Urrea Romera^a, R. Navarro Guerrero^a, M.J. Romera Guirado^a, J.J. Pérez Martín^b

^aServicio de Salud Pública Lorca, Murcia, España

^bConsejería de Salud Región de Murcia, Murcia, España

Introducción y objetivos

Los pacientes diagnosticados de VIH tienen un mayor riesgo de enfermedades infecciosas prevenibles mediante la vacunación. El objetivo del estudio fue conocer las coberturas vacunales y evaluar los factores relacionados con la vacunación en este colectivo.

Métodos

Estudio transversal analítico. La población de estudio fueron todos los pacientes con diagnóstico nuevo VIH-sida durante el periodo 2013-2018. Se recogieron variables clínicas y sociodemográficas del Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria. El estado vacunal fue verificado en el registro Regional de Vacunas y OMlap en el momento del estudio. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 25.0.

Resultados

Se notificaron 58 casos nuevos de VIH-sida. El 77,6% (n = 45) fueron hombres. La edad media al diagnóstico fue 39,5 (DE: 9,56) años. El 55,3% (n = 32) eran extranjeros. Se encontraban en estadio sida el 31% (n = 18). El 77,6% (n = 45) habían sido captados por el Programa de Vacunaciones, contactando con todos los pacientes VIH-sida de forma significativa a partir del año 2015 ($p < 0,001$). Observamos que de estos 45 pacientes que tenían una prescripción vacunal, habían cumplido correctamente la pauta recomendada frente a meningococo A, C, W, Y el 44,8% (n = 26), frente a hepatitis B el 65,5% (n = 38), para neumococo 13 el 56,9% (n = 33) y para neumococo 23 el 43,1% (n = 25). Solo el 40% (n = 18) de ellos se vacunó correctamente acorde a la prescripción propuesta. La adherencia no se asoció ni al sexo ($p = 0,87$), ni a la edad ($p = 0,88$), ni a la nacionalidad ($p = 0,33$), ni tampoco al estadio sida ($p = 0,79$).

Conclusiones

La captación fue completa a partir del año 2015. Las coberturas vacunales fueron moderadas. La adherencia no se asoció ni a factores clínicos ni sociodemográficos. Se debería garantizar la cobertura vacunal óptima en este colectivo frágil, ya que desempeñaría un papel crucial en la disminución de la incidencia de potenciales enfermedades infecciosas.

Palabras clave: VIH-sida, Cobertura vacunal, Factores relacionados

doi:[10.1016/j.vacun.2022.09.011](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2022.09.011)

11.

IE-7877. Noticias digitales sobre vacunas: ¿el titular nos ofrece siempre un conocimiento real de la noticia?

M.C. Valcárcel Gómez^a, M. Pérez Martínez^a, B.A. Medina Infante^b, M. Zornoza Moreno^a, Y.E. Molina Salas^c, J.J. Pérez Martín^d

^aServicio de Prevención y Protección de la Salud, Consejería de Salud, Murcia, España

^bServicio de Promoción de la Salud, Consejería de Salud, Murcia, España

^cServicio de Salud Pública de Lorca, Murcia, España

^dSubdirección General de Prevención, Promoción de la Salud y Adicciones, Consejería de Salud, Murcia, España

Introducción y objetivos

En este contexto en el que cualquier usuario puede convertirse en un improvisado medio de comunicación, surge la necesidad de medir en qué grado los titulares de una noticia tienen concordancia con su contenido. El objetivo principal es evaluar las noticias emitidas por el periodismo digital teniendo en cuenta una posible discordancia entre titular y contenido.

Métodos

Consiste en un estudio transversal analítico de 1.000 noticias digitales procedentes de alertas de Google entre el 23 de febrero y el 10 de junio de 2022, relacionadas con «vacuna» y «vacunación», en español y de todas las regiones del mundo. Se codificó el titular y el contenido de las noticias por 2 investigadores de forma independiente, siendo 0 (noticias neutras); 1 (noticias provacunación); -1 (noticias antiinmunización). El tercer investigador intervino cuando existió discordancia entre los investigadores principales. Para medir la concordancia existente entre el titular y el contenido observada por los 3 investigadores, se utilizó como medida estadística el índice de Kappa.

Resultados

De 1.000 noticias, se descartaron 27 por discordancia interinvestigador, 16 catalogadas como «varias noticias» y 41 como «no acceso libre», resultando 916 noticias válidas. En la tabla observamos las frecuencias relativas y absolutas de respuestas para titular y contenido. Se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas, hallando un tono positivo hacia la vacunación en un 32,1% de titulares, mientras que en el contenido en un 67,1%. El acuerdo global, sin ponderar, entre titular y contenido fue del 56,4% ($k = 0,28$ [IC 95%: 0,23 a 0,32] $p < 0,001$) (tabla 2), lo que se considera una concordancia baja y no debida al azar.

Conclusiones

Queda demostrado que el porcentaje de codificación negativa es superior en titulares con respecto al contenido de noticias. Esto puede