

comunitarias se fundamenta en la alta distribución y cobertura territorial, la mayor accesibilidad por la amplitud de horarios y la confianza de la población en el farmacéutico comunitario. Aunque las experiencias autonómicas no han sido suficientemente evaluadas, muestran potencial para un mayor aprovechamiento de la farmacia y los farmacéuticos en los programas de vacunación.

Recomendaciones

Es recomendable ampliar la participación de la farmacia comunitaria en las estrategias de inmunización en España, de manera progresiva, adaptada y coordinada con los programas de vacunación autonómicos para incrementar las tasas de vacunación de la población adulta. Es deseable también contar con un plan de evaluación de las experiencias autonómicas que permita medir los resultados logrados.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500537

C0054 MANEJO DE PACIENTES CON TERAPIA CON RECEPTORES QUIMÉRICOS DE LINFOCITOS T EN UNA UNIDAD DE VACUNACIÓN HOSPITALARIA

Sandra Ferro Larroy, Lucía Sánchez Piorno, Paz Rodríguez Cundín, Henar Rebollo Rodrigo

Medicina Preventiva y Seguridad del Paciente, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV), Santander, España

Objetivos

Describir la experiencia de vacunación en pacientes tratados con terapia CAR-T desde su incorporación en nuestro hospital, analizando cobertura vacunal, infecciones y coordinación asistencial.

Descripción

La terapia CAR-T es una inmunoterapia celular individualizada que reprograma los linfocitos T del paciente para dirigirlos contra células tumorales, especialmente en neoplasias hematológicas refractarias. En junio de 2022, nuestro hospital incorporó esta terapia cuyo perfil inmunosupresor sostenido conlleva una elevada vulnerabilidad frente a infecciones. Nuestra Unidad de Vacunación estableció un circuito asistencial en coordinación con Hematología para el seguimiento precoz de estos pacientes.

	Incidencia lote	Incidencia producto	Incidencia caducidad	Dosis con incidencias
REGISTRO MANUAL	4,35%	2,68%	1,00%	10,04%
REGISTRO DATA MATRIX, incluye registros manuales.	2,61%	0,13%	0,00%	3,54%
REGISTROS DATA MATRIX, excluye registros manuales.	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Se realizó un análisis retrospectivo de los casos tratados entre junio de 2022 y mayo de 2025 (n=14; edad media: 64,52 años). El 64,29% tenía mieloma múltiple y el 35,71% linfoma B difuso de células grandes. El protocolo vacunal se inició desde los 3 meses post-CAR-T, con un tiempo medio de finalización de 14,89 meses; seis pacientes no lo han completado aún y uno rechazó vacunarse. El 78,57% presentó infecciones respiratorias: 78,58% víricas (gripe A, SARS-CoV-2, parainfluenza), 14,28% bacterianas (*S. pneumoniae*, *P. aeruginosa*, *K. pneumoniae*) y 7,14% fúngicas (*P. jirovecii*), mayoritariamente leves (grado 1-2). La cobertura vacunal frente a gripe y SARS-CoV-2 en la campaña 2024-2025 fue del 85,71%.

Conclusiones

Como resultado de esta experiencia, se ha obtenido una elevada adherencia al protocolo vacunal en receptores de terapia CAR-T, pacientes especialmente vulnerables a infecciones.

El uso creciente de terapias CAR-T requiere la implementación de un programa de vacunación específico de diseño multidisciplinar.

Recomendaciones

El manejo de pacientes con este tipo de terapia implica una colaboración estrecha entre servicios, que garantice circuitos vacunales adaptados al perfil de inmunosupresión de esta población, asegurando la continuidad asistencial.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500538

C0055 IMPLEMENTACIÓN DE UN NUEVO SISTEMA DE REGISTRO CON DATAMATRIX

Jesus Javier Yelo Cano, Mari Cruz Gómez Moreno, Consuelo Lucía Álvarez García, Lidia José Riquelme Valverde, Susana Sánchez Manresa, Matilde Zornoza Moreno

Servicios Centrales Programa de Vacunaciones de la Región de Murcia, Murcia, España

Objetivos

Evaluar el impacto logrado en los registros del sistema de información del registro regional de vacunas de la comunidad autónoma a estudio, con la implantación de un nuevo sistema de registro con DataMatrix.

Descripción

A raíz de los desarrollos informáticos para la convergencia con SIVAIN, se ha impulsado el desarrollo de una plataforma de registro de vacunas con un sistema de lectura DataMatrix.

Se han evaluado los registros de 6 meses anteriores a la implementación frente a los 6 meses posteriores en el primer centro de salud donde se ha implementado el nuevo sistema. Las variables evaluadas recogidas en sistema DataMatrix son caducidad, producto, lote, dosis con incidencias. Las variables que no se recogen en este nuevo sistema que se han evaluado son: edad mínima del producto, edad máxima del producto.

Conclusiones

Existe una mejora importante en los errores asociados a las variables que recoge el sistema DataMatrix en la evaluación de los registros en los 6 primeros meses tras la implementación del nuevo sistema.

La automatización de la lectura del lote y producto, así como los avisos sobre la caducidad del lote son los responsables de la mejora de los registros y una mayor facilidad para el profesional sanitario y la posibilidad de un mayor control del stock periférico.