

frente al herpes zóster (HZ) Shingrix®. El objetivo de este estudio fue describir los episodios de atención hospitalaria por HZ en la Comunidad de Madrid entre 2022 y 2023, y analizar el antecedente vacunal.

Método

Estudio descriptivo basado en el análisis de dos fuentes de información: el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) y el registro nominal SISPAL Vacunas. Se incluyeron episodios de hospitalización o urgencias con algún diagnóstico codificado de HZ según CIE-10. Se clasificaron los casos como complicados o no complicados y se analizó el antecedente de vacunación.

Resultados

Se registraron 20.475 episodios con diagnóstico de HZ. El número de episodios fue similar en 2022 y 2023. El 56,0% se produjeron en mujeres. El 15,9% correspondieron a hospitalizaciones y el 84,1% a atención en urgencias. La edad media fue de 62,9 años (79,8 años para hospitalizaciones). El 59,7% de los episodios fueron clasificados como HZ complicado, proporción mayor en hospitalizados (69,2%) que en urgencias (57,9%). El 58,1% de las hospitalizaciones correspondió a mayores de 80 años y la letalidad hospitalaria fue 6,5%.

El 16% de los pacientes había recibido al menos una dosis de vacuna frente al HZ con un mínimo de 30 días de antelación al episodio. La cobertura fue mayor en los grupos de 70-79 años (39,2%) y mayores de 80 (24,6%). La letalidad fue significativamente menor en personas vacunadas (0,06%) respecto a no vacunadas (1,18%).

Recomendaciones

La morbilidad por HZ en la CM se incrementa a mayor edad de la población y se ha mantenido estable en el periodo 2022-2023. Es necesario profundizar en el análisis del impacto de la vacunación frente a HZ a medida que avanza el tiempo desde la implementación del programa y se incrementan las coberturas.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500542](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500542)

C0061 CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS CON VACUNACIÓN FRENTA A MPOX EN LA COMUNIDAD DE MADRID

M.ª Angeles Gutiérrez Rodríguez, Cristina Rodríguez Luque, Amaya Sánchez Gómez, Soledad Cañellas Llabrés, Alejandra López Zambrano, Marta Molina Olivas, María C. Vázquez Torres

Subdirección General de Prevención y Promoción, Dirección General de Salud Pública, Comunidad de Madrid, Madrid, España

Objetivos

En julio de 2022 se declara el brote de mpox como una Emergencia de Salud Pública Internacional (ESPII), desactivándose en mayo de 2023 y volviéndose a activar en agosto de 2024. En España, para el control del brote, se recomienda la vacunación preexposición y post exposición. El objetivo del estudio es describir las características de las personas vacunadas frente a mpox en la Comunidad de Madrid (CM).

Método

Estudio descriptivo. La población de estudio son las personas vacunadas frente a mpox desde junio de 2022 hasta el 15 de junio de 2025, incluidas en el Registro de Vacunas de la CM. Las características sociodemográficas se obtienen de la base de datos de Tarjeta

Sanitaria (CIBELES) y las patologías previas de la Historia Clínica de Atención Primaria. Se utiliza como indicador socioeconómico el nivel de renta (Renta neta media por persona 2022 INE) en quintiles.

Resultados

Se han vacunado frente a mpox un total de 19.285 personas. El 94,8% son hombres y el 65,8% españoles. La media de edad es de 38,5 años (rango de 9 a 87 años), con diferencias por sexo y por categoría de riesgo. El 97,2% han recibido la vacuna como profilaxis preexposición y de ellos un 95,8% por prácticas sexuales de alto riesgo. El 65,6% han recibido 2 dosis de vacuna. El 49,8% presentan vacunación frente a hepatitis A, 5,3% frente a hepatitis B y 3,9% frente a ambas. Un 32% presentan alguna patología y 15,4% son VIH positivos. El 60% de los vacunados pertenecen a los quintiles superiores del nivel de renta.

Recomendaciones

Los varones españoles de mediana edad, con nivel socioeconómico alto y que mantienen prácticas sexuales de alto riesgo constituyen el principal grupo de vacunados frente a mpox. Es importante completar la pauta de vacunación con dos dosis de vacuna.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500543](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500543)

C0063 PACIENTES EN TRATAMIENTO ANTI-CD20: IMPORTANCIA DEL MOMENTO DE VACUNACIÓN

Lucía Sánchez Piorno, Sandra Ferro Larroy, Paz Rodríguez Cundín, Carmen Martín Noda, Angélica Higuera Moreno, Leticia Cortes Salan, Lucía Quintilla Martínez, Henar Rebollo Rodrigo

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España

Objetivos

Evaluar el proceso de vacunación de los pacientes en terapia anti-CD20 en nuestro hospital.

Método

Se realizó un estudio observacional retrospectivo. La población a estudio la conformaron los pacientes que estaban recibiendo terapia anti CD-20 a fecha de 1 de mayo de 2025. A partir de esta cohorte, se seleccionaron aquellos pacientes que habían sido valorados por primera vez en consulta de vacunación entre el 01/01/2020 y el 30/04/2025.

Resultados

Se estudiaron 86 pacientes (61,63% mujeres), edad media: 47,61 años (DE:12,46). El 80,23% de los pacientes fueron remitidos por Neurología, de los cuales el 95,65% tenían diagnóstico de Esclerosis Múltiple. Los fármacos prescritos fueron: Ocrelizumab (43,02%), Ofatumumab (33,72%) y Rituximab (23,26%).

El 87,21% de los pacientes fueron derivados a Medicina Preventiva antes de iniciar la terapia anti-CD20, con una antelación media de 6,2 meses (rango: 2 meses-4 años). Completaron el protocolo vacunal cerca del 90% con un tiempo medio de finalización de 3 meses (rango: 1-16 meses). De ellos, la gran mayoría (84%) lo finalizó acorde a la pauta inicialmente establecida. El 16% restante, sin embargo, concluyó el protocolo tras interrupciones debidas, mayoritariamente (85,71%), al inicio del anti-CD20. De entre las vacunas analizadas, se reportó una menor cobertura en la vacunación estacional de la temporada 2024-2025 (gripe: 55,81% y SARS-CoV-2: 36,05%).

Recomendaciones

A pesar de la buena adherencia al protocolo vacunal, es necesario implementar estrategias dirigidas a optimizar las coberturas de vacunación estacional.

La derivación temprana a Medicina Preventiva es determinante para garantizar una inmunogenicidad adecuada antes del inicio de la terapia anti-CD20. Para ello, se requiere una buena coordinación entre los servicios implicados.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500544](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500544)

C0064 VACUNAS INNOVADORAS Y TERAPIAS INMUNOLÓGICAS: NUEVAS REACCIONES ADVERSAS QUE LOS CLÍNICOS DEBEN CONOCER Y CÓMO ACTUAR ANTE ELLAS

Itsaso Arribas, Daniel Córzar, Iva Kamenova, Xavier Marfà

Farmacovigilancia, Sanofi, Barcelona, España

Objetivos

Las vacunas de nueva generación y las inmunoterapias han supuesto un gran avance en la salud pública. Sin embargo, su acción inmunomoduladora puede desencadenar efectos adversos inmunomediados que, aunque poco frecuentes, pueden ser clínicamente relevantes. El objetivo es revisar estas reacciones emergentes y proporcionar recomendaciones prácticas para su manejo en el entorno clínico habitual.

Método

Se realizó una revisión de literatura científica y de bases de datos de farmacovigilancia, seleccionando reacciones inmunológicas vinculadas a vacunas o terapias inmunológicas de uso creciente. Se priorizaron eventos con impacto clínico potencial y aplicabilidad directa en la práctica médica.

Resultados

Se identificaron reacciones como colitis inmunomediada o disfunción tiroidea asociada a inmunoterapia, fenómenos autoinmunes emergentes, como síndrome inflamatorio multisistémico o púrpura trombocitopénica, así como miocarditis leve tras vacunación con ARNm (especialmente en varones jóvenes). Estas reacciones pueden ser tardías o sútiles, dificultando su diagnóstico. La falta de reconocimiento precoz y de notificación limita el conocimiento real de su frecuencia y manejo.

Para mejorar su identificación y abordaje, se recomienda:

Preguntar activamente por síntomas post vacunales, especialmente en población joven o con enfermedades autoinmunes

Establecer seguimiento clínico estrecho tras iniciar inmunoterapia

Disponer de algoritmos breves de actuación por tipo de evento adverso

Notificar reacciones sospechosas, aunque no haya certeza de su causalidad

Coordinar acciones específicas con farmacia hospitalaria o con atención primaria ante patrones repetidos

Recomendaciones

Estas reacciones no deben generar alarma, pero sí formar parte del conocimiento clínico actualizado. Integrar el conocimiento de estos eventos en la práctica asistencial habitual es clave para anticiparlos, manejarlos con eficacia y garantizar que los beneficios de las terapias inmunológicas y vacunales más innovadoras se mantengan intactos.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500545](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500545)

C0065 EVOLUCIÓN DE LA INMUNIZACIÓN FRENTE A VRS EN POBLACIÓN INFANTIL DE LA COMUNIDAD DE MADRID

María Alejandra López Zambrano¹, María Dolores Lasheras Carbajo¹, Amaya Sánchez Gómez¹, María Vázquez Torres², Marta Molina Olivas²

¹Servicio de Prevención de la Enfermedad, Dirección General de Salud Pública, Madrid, España

²Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid, Madrid, España

Objetivos

Analizar la cobertura de inmunización frente a VRS en la población infantil residente en la CM durante las campañas 2023-24 y 2024-25.

Método

Estudio descriptivo. La población de estudio son los infantes inmunizados con el anticuerpo monoclonal nirsevimab menores de seis meses al momento del inicio de ambas campañas, incluidos en el Registro de Vacunas de la CM. Las variables sociodemográficas, perinatales y clínicas son tomadas de las bases de datos del Programa de Información Vacunal Personalizado (PIVAP) y Tarjeta Sanitaria (Cibeles).

Resultados

La cobertura global de inmunización fue 87% en la campaña 2023-24, con un ascenso de 3 puntos porcentuales en la segunda campaña (90%). Respecto a los nacidos previo al inicio de la campaña (entre abril y septiembre), la cobertura ascendió de un 77% a un 82% respectivamente y, en los nacidos durante la campaña, aumentó de 97% a 98%. De las 286 zonas básicas de salud (ZBS) de la CM, 99,2% tienen coberturas superiores a 50% y 71,9% tienen coberturas superiores al 75%. En la campaña 24-25 se redujeron las diferencias de coberturas entre las ZBS ubicadas en periferia y centro observadas en la campaña 23-24.

Recomendaciones

La inmunización frente al VRS en población infantil ascendió en la segunda campaña afianzando la buena aceptación tanto de la población como de los profesionales sanitarios. La cobertura en los nacidos antes del inicio de la campaña se incrementa a menor edad de los lactantes.

Recomendaciones

Se deben realizar esfuerzos para elevar la inmunización en las zonas más periféricas de la CM, así como en los niños nacidos antes del inicio de la temporada. Los esfuerzos por garantizar el registro de dosis administradas son fundamentales para la evaluación de esta estrategia.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500546](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500546)

C0066 “HERPES ZÓSTER Y VACUNACIÓN: UNA MIRADA A LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES”

María Isabel Rodríguez Ambrosio¹, María Jesús Esposa Menor², María Regueiro Rodríguez³, Anxela Soto Rodríguez⁴, María Gloria Feijoo Álvarez⁵

¹Centro de Salud A Cuña, Mariñamansa, Ourense, España

²Enfermera, Consulta ERCA, Ourense; España

³Enfermera, Centro de Salud A Cuña, Mariñamansa, Ourense, España