

Descripción

La ausencia de registros informatizados de las vacunas recibidas dificulta su actualización en personas adultas. En nuestra Comunidad sólo se dispone de registro informatizado en todos los centros de salud desde 2005. La mayoría de las familias no guardaban las cartillas de vacunación después de la edad pediátrica.

En adultos se considera válida la valoración vacunal no documentada si la información es fiable. Muchos profesionales desconocen la evolución de la vacunación.

Se recopilaron todas las instrucciones que recogían los cambios del calendario de vacunación infantil desde 1975, incluyendo las vacunas y las pautas que se utilizaban en su momento. También se incluyó la población diana a la que iba dirigida el cambio y la fecha en que se produjo.

Se ha estructurado una tabla según el año de nacimiento con todas las vacunas, edad a la que se recibía y número de dosis administradas. Se aplicó a cada cohorte de nacimiento las vacunas y pautas de la vacunación actualizadas según los cambios que se produjeron a lo largo de su vida pediátrica.

Conclusiones- Interés

Cuando no se dispone de vacunación documentada en adultos, el profesional puede conocer el esquema de vacunación que recibieron en su infancia para valorar la necesidad de vacunación.

El esquema de la evolución de la vacunación facilita que los profesionales que atienden a personas adultas asuman la actualización de la vacunación.

Reproducibilidad/ recomendaciones

Se puede reproducir en cualquier Comunidad adaptando las recomendaciones específicas que se dieron allí.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500560

C0086 ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN EN PACIENTES QUE LLEVAN TRATAMIENTOS INHIBIDORES DE JAK-QUINASA EN UN HOSPITAL COMARCAL

Ingrid Estévez Coro¹, Javier Preciado Goldaracena², Diana Tejada Marin², Esther Legaria Gaztambide², Esther Legaria Gaztambide², Montserrat Torres Berdonces³, Maria Antonieta Agüero Cárdenas³, Maria Antonieta Agüero Cárdenas³, Lorena Pérez Arnedo³

¹Medicina Preventiva, Hospital Reina Sofía, Tudela, España

²Farmacia, Hospital Reina Sofía, Tudela, España

³Enfermería Medicina Preventiva, Hospital Reina Sofía, Tudela, España

Objetivos

Las terapias con inhibidores de jak quinasa (iJAK) han mejorado los resultados de enfermedades inflamatorias crónicas. Se ha documentado un aumento del riesgo de infección por el virus del herpes zoster (HZ) en pacientes en tratamiento con iJAK. Nuestro objetivo es determinar una estrategia de vacunación frente al virus HZ en pacientes en tratamiento con iJAK.

Descripción

El Servicio de Farmacia realizó un estudio retrospectivo, observacional de pacientes en tratamiento con iJAK desde marzo 2021 hasta marzo 2025, así como del grado de vacunación frente a VHZ.

Se analizaron 53 tratamientos con iJAK, pertenecientes a 48 pacientes, 34 mujeres (71%) con una mediana de edad de 56 (24-95) años. El 38% de los pacientes recibieron recomendación para

vacunarse, con un 83% de aceptación. El resto (62%) no tuvieron la opción de vacunación. En relación a la infección por VHZ, el 6% presentó infección por HZ, sin estar vacunados, obligando a suspender el tratamiento.

Se realizó una reunión con Dirección Médica, Farmacia, Medicina Preventiva y Reumatología para informar estos resultados y establecer medidas para cumplir las recomendaciones de vacunación.

Método

- Reumatología contactará con pacientes no vacunados para citarlos en consulta de Medicina Preventiva.
- Facultativos prescriptores de iJAK realizarán interconsulta a Medicina Preventiva.
- Farmacia revisará pacientes con tratamiento iJAK para realizar misma intervención.

Conclusiones

- La reunión con dirección médica ha sido efectiva y colaboradora.
- Los especialistas conocen la necesidad de vacunación en pacientes con tratamientos iJAK.
- Se va a mejorar la cobertura de vacunación en estos pacientes

Interés

Resulta fundamental conocer el grado de vacunación frente al HZ en estos pacientes para mejorarlo y complementar con otras vacunas recomendadas.

Reproducibilidad

Esta medida es aplicable en las especialidades que pautan iJAK para realizar catch up de pacientes pendientes de vacunación.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500561

C0093 COBERTURA VACUNAL EN PACIENTES CON INMUNODEPRESIÓN: RESULTADOS DE UN MODELO DE ATENCIÓN DE ESPECIALISTAS HOSPITALARIOS Y DE ATENCIÓN PRIMARIA

Cesar Aponte Vera¹, Belén Gómez- Valcárcel¹, Carmen Ruiz Castro¹, Natalia Cuenca Viñas¹, Laura Reguero Rodríguez de Liebana²

¹Hospital Central de la Cruz Roja, Madrid, España

²Medicina Preventiva Hospital Central de la Cruz Roja, Madrid, España

Objetivos

Conocer la cobertura vacunal del circuito de atención a inmunodeprimidos con seguimiento de su patología por especialistas hospitalarios y derivación para vacunación a especialistas de atención primaria

Método

Se diseñó una base de datos secundaria con información de tratamientos inmunosupresores dispensados en Farmacia y la Historia Clínica de los pacientes en tratamiento. Se incluyó información sociodemográfica, patología y servicio de seguimiento.

Se registraron las vacunaciones frente a Hepatitis (VHA) y (VHB), Neumococo (VCN20), Gripe, COVID, Herpes Zóster y VPH. Se definió vacunación completa como el registro de la administración de las pautas vacunales en HORUS.

Resultados

Se identificaron 99 pacientes en tratamiento inmunosupresor. 65 hombres (65,7%), 34 mujeres. La edad media fue 51 años. Los tres servicios de seguimiento más frecuentes fueron Dermatología (34,3%