

C0131 PERFIL CLÍNICO Y EPIDEMIOLÓGICO DE LA MENINGITIS NEUMOCÓCICA EN UN CENTRO DE ALTA COMPLEJIDAD: IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA VACUNAL

Carol Ingrid Castellares González¹, Juan Carlos Sanz Moreno², Sara De Miguel García¹, Lisbeth Patricia Cabrera Miranda¹, Esther Suarez García¹, Inmaculada Sanz Gallardo¹, Sarita Rodríguez Restrepo¹

¹Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

²Laboratorio Regional de Salud Pública, Madrid, España

Objetivos

La meningitis neumocócica (MN) es una de las formas más graves de infección del sistema nervioso central, con una elevada tasa de complicaciones y secuelas, especialmente en poblaciones vulnerables.

Método

Estudio retrospectivo que describe las características de los pacientes confirmados de MN en un hospital de alta complejidad entre 2018 y 2024, a partir de datos extraídos de la historia clínica electrónica. El serotipado se realizó en el Laboratorio Regional de Salud Pública.

Resultados

Se confirmaron 36 casos de MN entre 317 pacientes con enfermedad neumocócica invasiva diagnosticados en nuestro centro (11,4%), divididos en adultos (n=28) y menores de 18 años (n=8).

Las manifestaciones más frecuentes fueron fiebre (100%), alteración del estado mental (94%), cefalea (89%) y rigidez de nuca (89%). Las convulsiones ocurrieron en el 47%, siendo más comunes en niños (88% vs. 36%). El 56% presentó otitis media aguda y el 26% sinusitis concomitante. Un 11% tenía antecedentes de meningitis. El 64% presentó bacteriemia y el 33% shock séptico. El 69% requirió ingreso en UCI y el 44% intubación. El 31% presentó secuelas permanentes (38% en niños) y el 19% falleció (1 niño).

Se identificaron múltiples serotipos, destacando el 8 y el 3 como los más frecuentes (14% cada uno) y vinculados a mayor mortalidad y estancia prolongada.

En adultos, el 93% tenía indicación de vacunación antineumocócica, pero solo el 50% había recibido alguna dosis. Entre los adultos no vacunados, se identificaron 4 serotipos incluidos en VCN13 (serotipo 3 y 4) y 3 incluidos en la VCN23 (22F y 8 (2 casos)). Todos los niños habían completado la primovacuna, aunque ninguno de los serotipos aislados estaba incluido en la VCN13.

Discusión-Conclusiones / Recomendaciones

Las secuelas neurológicas y la necesidad de soporte intensivo son frecuentes en la MN. Estos hallazgos destacan la importancia de las medidas preventivas, incluida la vacunación, para reducir su impacto.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500586](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500586)

Objetivos

Analizar las características sociodemográficas y la inmunización frente a hepatitis A y B, virus del papiloma humano (VPH) y Mpx de los pacientes con profilaxis preexposición frente al VIH (PrEP) derivados a la consulta de vacunación en un hospital de tercer nivel.

Método

Estudio observacional retrospectivo de los pacientes con PrEP atendidos en la consulta de vacunación desde el año 2020 hasta 2024. Los datos sociodemográficos se obtuvieron de HP-HIS y tarjeta sanitaria, los datos serológicos del sistema informático de Microbiología (Cyberlab) y los datos de vacunación del Registro de Vacunaciones de la Comunidad Autónoma (REVA).

Resultados

Se ha atendido a 51 pacientes en tratamiento con PrEP, con una edad media de 31 años (DE=9,7). 11 (22%) eran extranjeros y 40 (78%) nacionales.

De ellos, 14 (31%) estaban inmunizados frente a hepatitis A y 23 (45%) frente a hepatitis B previamente. Se inmunizó al menos una vez, a 30 pacientes frente a hepatitis A (43% pauta completa), 23 frente hepatitis B (44% pauta completa), 9 frente a VPH (55% pauta completa -22% menores de 25 años y 33% de 26 a 45 años-) y 48 frente a Mpx (71% pauta completa).

Conclusiones / Recomendaciones

En España, la PrEP fue incluida como prestación farmacéutica en la cartera básica de servicios del SNS en septiembre de 2019. La gran mayoría de usuarios de PrEP pertenecen al grupo HSH, en los que, debido a sus conductas de riesgo, presentan un mayor riesgo de ITS que la población general, estando indicada la vacunación frente a las 4 enfermedades descritas en este estudio. Es importante que los servicios que atienden a estos pacientes los deriven a la consulta de vacunación a través de circuitos sencillos y ágiles, así como conseguir una alta adherencia a la consulta para lograr altas coberturas vacunales.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500587](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500587)

C0137 CERTIFICACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD EN CENTRO DE VACUNACIÓN INTERNACIONAL NORMA UNE-EN ISO 9001:2015

Vanessa de la Caridad Valera González, Paula Andrea Rodríguez Ducuara, Morella Pierina Tello Zapata, Daniel Leonardo Sánchez Carmona, Blanca López Villalba, Laura Muñoz Alveredo, María Mercedes Guerra Hernández, Rosario Varela Escudero, José Javier Castrodeza Sanz

Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Clínico Universitario Valladolid, Valladolid, España

Objetivos

Describir el proceso de implantación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015 en el Centro de Vacunación Internacional en un Hospital en procedimientos específicos: atención de los viajeros internacionales incluyendo consejo sanitario, administración de vacunas obligatorias y no obligatorias, recomendaciones generales y profilaxis antipalúdica.

Descripción

Desde 23 de noviembre de 2022 se realiza un plan de trabajo solicitando las correspondientes autorizaciones y diseñando la

C0136 PROTECCIÓN FRENTE AL VIH Y... ¿ALGO MÁS?

María Felicidad Zuñiga Armijos¹, Saray Martín Monteagudo¹, Ana María Haro Pérez¹, David Sandonis-Camarero¹, María Aranzazu García Iglesias², María del Mar Jiménez Rodríguez¹

¹Servicio de Medicina Preventiva, Complejo Asistencial Universitario DE Salamanca, Salamanca, España

²Servicio de Admisión y documentación clínica, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España

estructura, se comienza la atención al viajero en el año 2023. Como parte del proceso de mejora continua de la calidad de los servicios del hospital, durante el año 2024, los procedimientos de Vacunación Internacional fueron sometidos a auditorías internas y externas con fines de certificación.

Conclusiones

El proceso comenzó a principios del año 2022, recibiendo autorizaciones por parte del Ministerio de Sanidad y los organismos autonómicos correspondientes. Se recibió la certificación interna y posteriormente certificación externa por AENOR. La certificación evidencia la calidad de las prestaciones ofrecidas, oportunidades de mejora en la gestión y consolidación de puntos fuertes.

Desde la encomienda de gestión en materia de vacunación internacional a las Comunidades Autónomas (BOE núm. 255, lunes 23 de octubre de 2017 sec. III) y la posterior apertura de nuevos centros de vacunación internacional, por la creciente demanda y sobrecarga asistencial a los centros existentes, es de vital importancia ofrecer servicios de calidad validados a diferentes niveles, evidenciado por las organizaciones pertinentes.

Reproducibilidad / Recomendaciones

Es de interés nacional brindar atención de calidad en todos los puntos de territorio nacional. Se recomienda la apertura de nuevos centros de vacunación internacional y su posterior certificación, así como el mantenimiento de los estatus adquiridos.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500588

C0138 EFECTIVIDAD DE LA VACUNACIÓN DE GRIPE Y COVID FRENTE A LA MORTALIDAD EN LA TEMPORADA 2023-2024 EN MAYORES DE 60 AÑOS

Grecia Bell Valerio Rao¹, Mario Margolles Martins², Ana Fernández Ibáñez², Cristina Campoverde Ortega¹, Marta Mateos Mazón¹

¹Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Universitario Central de Asturias, Asturias, España

²Dirección General de Vigilancia Epidemiológica, Consejería de Salud del Principado de Asturias, Asturias, España

Objetivos

La vacunación frente a gripe y covid es una herramienta que se viene implementando desde la temporada otoño/invierno 2021-2022 en grupos de riesgo sobre todo en adultos mayores. Diversos estudios han evidenciado que la afectación por estos virus incrementa el riesgo cardiovascular y la mortalidad por todas las causas. Por tanto, el motivo de este estudio fue evaluar la efectividad de la vacunación de gripe y covid frente a la mortalidad en la temporada 2023-2024 en adultos mayores de 60 años.

Descripción

Se realizó un estudio analítico observacional de cohorte retrospectiva que incluyó a la población mayor igual a 60 años vacunados frente a gripe y covid en la temporada 2023-2024 (octubre 2023 a marzo 2024). Se calcularon las tasas de ataque en vacunados y en no vacunados y la efectividad vacunal. Finalmente, se determinó el promedio del tiempo de protección en días frente a la mortalidad en cada vacuna.

Se obtuvieron un total de 252459 vacunados de gripe y 185973 vacunados de covid. La efectividad de la vacunación de gripe para prevenir la muerte fue de 14.95% (IC: -0.22 - 0.41) y RR en no vacunados = 1.18 (IC: 0.82 - 1.69), p = 0.398. La efectividad de la

vacunación de covid fue de 38.91% (IC: 0.34 - 0.43) y RR en no vacunados = 1.4 (IC: 1.52 - 1.75), p<0.01.

Conclusiones- Interés

La vacunación de covid en la temporada 2023-2024 tuvo una mayor efectividad vacunal frente a la mortalidad en adultos mayores de 60 años en comparación con la vacuna de la gripe, sobre todo en los primeros meses de la vacunación.

Recomendaciones

Se requieren más estudios para poder evaluar el mejor momento del inicio y/o el número de dosis de vacunación de temporada frente a gripe y covid en este grupo de población.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500589

C0140 FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA A LA PAUTA VACUNAL FRENTE AL HERPES ZÓSTER EN UN ÁREA SANITARIA

Guillermo Lens Perol, María Ángeles Bouzas Rodríguez, Olalla Vázquez Cancela, Jose Ángel Novo Platas, Cristina Fernández Pérez

Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, España

Objetivos

Evaluar la finalización de la pauta vacunal frente al Herpes Zóster (HZ) en diferentes grupos de riesgo y entornos de administración, así como los factores asociados a su cumplimiento, la variabilidad en el tiempo entre dosis y la concordancia en el registro de indicaciones entre ambas.

Método

Estudio observacional retrospectivo en un área sanitaria entre 28/05/2021 y 07/10/2024. Se recogió edad, sexo, grupo de riesgo, punto de administración y tiempo entre dosis. Se utilizó regresión logística para analizar la adherencia a la pauta completa, y pruebas no paramétricas para comparar tiempos entre dosis.

Resultados

7.824 pacientes (edad media: 67,6 años; 47,5% hombres). Indicación más frecuente: "sistemático por edad" (51,1%). Adherencia global a pauta completa: 85,8%, con diferencias según grupo de riesgo y lugar de administración: más alta en personas trasplantadas de progenitores hematopoyéticos (93,2%) y más baja en pacientes con HZ de repetición (76,1%). Alta concordancia en el registro del grupo de riesgo entre ambas dosis, aunque se observaron algunas discrepancias, como en el grupo tratado con anti-JAK (78,9% de consistencia). La adherencia fue del 88,4% en el hospital de referencia, 85,0% en atención primaria y 78,6% en el centro comarcal. Tiempo entre dosis: significativamente mayor en esquemas mixtos (mediana: 67,5 días), frente a los realizados íntegramente en atención primaria u hospital (64 días). El análisis multivariable mostró que la indicación por TPH aumentó la adherencia (OR=2,132), mientras que el HZ de repetición la redujo (OR=0,363). Vacunarse en el hospital de referencia se asoció a mayor adherencia, mientras que hacerlo en el centro comarcal se relacionó con menor cumplimiento.

Conclusiones / Recomendaciones

La adherencia fue elevada, pero con variabilidad según grupo de riesgo y lugar de vacunación. Se identificaron diferencias en el tiempo entre dosis y algunas inconsistencias en los registros, lo que