

(33,3% en el grupo de 6-59 meses). En el resto de grupos etarios, ninguno había sido vacunado.

En la 2024-2025, 65,0% fueron por gripe A y 35,0% por gripe B. En 19 hubo coinfección viral (30,1%). 29,3% había recibido la vacuna antigripal (30,2% en el grupo de 6-59 meses, 29,2% en el de 5-9 años).

Las coberturas vacunales en niños de 1-5 años hospitalizados fueron significativamente menores que las de la población general de esa edad en ambas temporadas (51,7% y 50,4% respectivamente).

Conclusiones / Recomendaciones

A pesar del número de ingresos por gripe, esta enfermedad sigue siendo percibida socialmente y por algunos sanitarios como una infección leve, lo que contribuye a subestimar la importancia de la vacunación y a que las coberturas vacunales sigan siendo mejorables.

La concienciación sobre la gravedad de la gripe, a la que puede contribuir la difusión de los resultados de este estudio, junto a la promoción de la vacunación, siguen siendo fundamentales para aumentar coberturas.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500608](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500608)

C0163 ANÁLISIS DE LAS COBERTURAS VACUNALES EN PERSONAS CON TRASPLANTE DE ÓRGANO SÓLIDO (TOS) EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Roberto Botella Mira¹, Rocio Gregori Illueca², Eulalia Gregori García³, Laura Rioja Rioja⁴, Juan Juaneda⁵, Ana Míguez Santiyá⁴

¹Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Universitario del Vinalopó, Elche, España

²Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Universitario Politécnico La Fè, Valencia, España

³Servicio de Medicina Preventiva, Hospital General Universitario de Castellón, España

⁴Servicio de Vacunación e Inmunización Sistemática en Grupos de Riesgo, Dirección General de Salud Pública, Valencia, España

⁵Dirección General de Salud Pública, Comunidad Valenciana, España

Objetivos

Estimar el grado de cumplimiento de la vacunación recomendada en personas con trasplante de órgano sólido (TOS) en la Comunidad Valenciana.

Método

Estudio descriptivo que incluyó a todas las personas con diagnóstico activo de TOS (según codificación CIE-10) en la historia clínica ambulatoria desde 1996 hasta agosto de 2024. Se excluyeron aquellas con SIP inactivo o exitus registrado. Los datos de vacunación se extrajeron del registro nominal vacunal autonómico. Se analizaron sexo, edad, tipo de trasplante y estado vacunal frente a neumococo, herpes zóster, gripe y COVID-19. El estado vacunal se clasificó como completo, incompleto o no administrado según los protocolos vigentes. Se estratificó por grupos de edad para explorar la influencia de esta variable en las coberturas. El análisis se realizó con el software estadístico R (versión 4.3.1).

Resultados

Se incluyeron 5.061 pacientes: 64% hombres y 36% mujeres, mediana de edad de 63 años (RIQ: 54–71). El trasplante más frecuente fue el renal (57%), seguido del hepático (24%), combinados (6,6%), cardíaco (6,4%) y pulmonar (4,8%). La vacunación frente a neumococo fue completa en el 57%, incompleta en el 16,1% y no

administrada en el 25%. Un 60,1% no recibió vacunación frente a herpes zóster; el 35% tenía pauta completa y el 4,9% incompleta. En la campaña 2024–25, el 64% se vacunó frente a gripe y el 53% frente a COVID-19. Se observaron diferencias significativas en la cobertura vacunal en función del grupo de edad.

Conclusiones / Recomendaciones

La infravacunación en personas con TOS concuerda con lo descrito en la literatura internacional. Este estudio aporta datos relevantes en un grupo para el que habitualmente no se dispone de denominadores poblacionales, ofreciendo una estimación orientativa extrapolable a otras regiones.

Las coberturas vacunales en personas con TOS presentan márgenes de mejora, lo que subraya la necesidad de reforzar estrategias de captación en este grupo.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500609](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500609)

C0164 EVOLUCIÓN EN LA DERIVACIÓN DE PACIENTES CON ENFERMEDADES INFLAMATORIAS MEDIADAS POR LA INMUNIDAD A LA CONSULTA DE VACUNACIÓN

Émely García Carrasco, Carmen Medina Bailón, Aitana Carla Morano Vázquez, María Mercedes Aguilar Basterra, Guillermo Yovanny Ordoñez León, Nieves López Fresneña

Servicio de Medicina Preventiva, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España

Objetivos

Describir la evolución de la derivación de los pacientes con enfermedades inflamatorias mediadas por la inmunidad a la consulta de vacunación de nuestro centro.

Método

Estudio descriptivo de corte-transversal de los pacientes con enfermedades inflamatorias mediadas por la inmunidad derivados a la consulta de vacunación del Servicio de Medicina, realizadas desde enero de 2021 a enero 2025. El registro de la actividad asistencial se realizó en una base de datos para este fin. Las variables de estudio fueron sexo, fecha de nacimiento, prestación de la consulta, servicio que deriva, fecha de la consulta. Los porcentajes y frecuencias se calcularon utilizando el paquete de Microsoft Office y el programa estadístico SPSS 26®.

Resultados

Del total de 4.994 consultas realizadas, 1.344 han sido primeras y 3.650 sucesivas, de las cuales 2.814 fueron presenciales y 836 telefónicas. Los servicios que con mayor frecuencia derivan pacientes a nuestra consulta fueron Reumatología, seguidos de Aparato Digestivo, Farmacia y Dermatología.

El año con mayor derivación de pacientes fue 2022 con 390 nuevos, seguido de 2024 con 377 y 2023 con 252 pacientes nuevos. La media de edad de los pacientes fue de 51,4 años, mínima de 16 y máxima de 89,7. El 42,3% (N=569) fueron hombres y el 57,7% (N=775) fueron mujeres.

Recomendaciones

Al igual que aumenta el uso de fármacos inmunosupresores como los biológicos o inmunomoduladores, se observa un aumento progresivo de las derivaciones de pacientes con EIMI a nuestra consulta. Por lo que es fundamental mantenernos actualizados con

las novedades de vacunación, para dar las mejores y más adecuadas recomendaciones de pautas de vacunación en nuestros pacientes.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500610

C0165 ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE UN BROTE DE SARS-COV-2 VARIANTE ÓMICRON LINAJE BA.1.1 EN UN CENTRO SOCIOSANITARIO DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

José Luis Mendoza García¹, Noelia Rodríguez Blanco², Andreu Nolasco-Bonmati³, Jesus Manuel Sanchez-Mas⁴, Jose Luis Duró-Torrijos⁵

¹Servicio Medicina Preventiva, Hospital Universitario de Torrevieja, Torrevieja (Alicante), España

²Universidad Europea de Valencia, Alicante, España

³Unidad de Investigación en Análisis de la Mortalidad y Estadísticas Sanitarias, Grupo de Salud Comunitaria, Universidad de Alicante, San Vicente del Raspeig, Alicante, España

⁴Profesor titular departamento de ciencias biomédicas, Universidad CEU Cardenal Herrera, Alfara del Patriarca, Valencia, España

⁵Servicio de Investigación y docencia, Hospital Universitario del Vinalopó, Elche, España

Objetivos

A pesar de la elevada cobertura vacunal frente a la COVID-19, la circulación de variantes como Ómicron ha propiciado la aparición de brotes en entornos sociosanitarios. El objetivo de este estudio fue describir epidemiológicamente un brote de SARS-CoV-2 variante Ómicron, en un centro sociosanitario con alta cobertura vacunal, analizando la tasa de ataque y los factores clínicos asociados a infección y hospitalización.

Método

Estudio observacional descriptivo transversal. Se incluyeron 102 residentes de un centro sociosanitario de Alicante, España, durante marzo de 2022. Se recogieron variables clínicas, epidemiológicas y de vacunación. Se analizaron los factores asociados a la infección y la hospitalización mediante pruebas de asociación y regresión logística.

Resultados

La edad media fue de 81, con un predominio de personas mayores de 75 años (74,5 %). El 94,1% de los residentes había recibido tres dosis de la vacuna frente a SARS-CoV-2 y el 5,9% con dos dosis. El 76,5 % de los residentes resultaron positivos para SARS-CoV-2. El 24,4% de los casos requirió hospitalización y se notificó un fallecimiento atribuible a la COVID-19. La infección se asoció significativamente al sexo femenino ($p=0.007$) y a la enfermedad neurológica ($p=0.001$). Los factores asociados a hospitalización detectados fueron dificultad respiratoria, enfermedad neurológica y neumonía ($p=0.001$). El tiempo medio desde la última dosis de la vacuna hasta el inicio de los síntomas fue de 6,03 meses (DE=1,9; IC95%=5,58-6,49). Además, se registraron 8 casos entre trabajadores vacunados, todos con clínica leve

Conclusiones

La elevada transmisibilidad de la variante Ómicron y el descenso de la efectividad vacunal frente a la infección con el paso del tiempo refuerzan la necesidad de estrategias integrales de prevención y control. En este estudio, la infección se asoció significativamente con el sexo femenino y la presencia de enfermedad neurológica, mientras

que la hospitalización se relacionó con dificultad respiratoria, neumonía y comorbilidades neurológicas o cardiovasculares.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500611

C0168 EFECTIVIDAD DE NIRSEVIMAB EN LA SEGUNDA TEMPORADA DE USO EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Rocío Moreno Ilueca¹, Eulalia Gregori García², Roberto Botella Mira³, Juan Juaneda⁴, Ester Arranz Salvador⁵, Ana Míguez Santiyán⁵

¹Hospital Universitari i Politecnic La Fe, Valencia, España

²Servicio de Medicina Preventiva, Hospital General Universitario de Castellón, Castellón, España

³Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Universitario del Vinalopó Elche, España

⁴Dirección General de Salud Pública, Comunitat Valenciana, España

⁵Servicio de Vacunación e Inmunización Sistemática y en Grupos de Riesgo, Dirección General de Salud Pública, Comunitat Valenciana, España

Objetivos

Estimar la efectividad de nirsevimab frente a la hospitalización por virus respiratorio sincitial (VRS) en la Comunitat Valenciana durante la temporada 2024-2025.

Método

Se realizó un estudio de casos y controles en la Comunitat Valenciana, incluyendo como casos a los nacidos en hospitales públicos entre el 1 de abril de 2024 y el 31 de marzo de 2025 que ingresaron por infección respiratoria, apnea o sepsis con PCR positiva para VRS. Los diagnósticos de ingreso se identificaron en el registro de historia clínica electrónica mediante códigos CIE-10, y los resultados microbiológicos a través de la Red de Vigilancia Microbiológica de la Comunitat Valenciana. Por cada caso se seleccionaron diez controles apareados por fecha de nacimiento y provincia. Se recogieron variables sobre comorbilidades, edad gestacional, peso al nacer, sexo, e inmunización. Se evaluó la asociación mediante regresión logística. La efectividad de nirsevimab se estimó como $1 - OR$.

Resultados

De un total de 28.159 nacimientos, se identificaron 111 casos y se seleccionaron 1.110 controles. El 51% de los controles eran varones, frente al 66% de los casos. La cobertura de inmunización con nirsevimab fue del 89% en los controles y del 76% en los casos.

La regresión logística mostró una efectividad de la inmunización con nirsevimab del 67 frente a la hospitalización por VRS ($OR=0,33$; IC95%: 0,20-0,55). El sexo masculino se asoció a mayor riesgo ($OR=1,84$; IC95%: 1,21-2,79). No se encontraron asociaciones significativas con la edad gestacional, el peso al nacimiento ni la presencia de cardiopatía.

Conclusiones

Este estudio refuerza los resultados obtenidos en la temporada 2023-2024 en la Comunitat Valenciana, donde se observó una reducción a la mitad de las hospitalizaciones en este grupo de edad en aquellos inmunizados. Nirsevimab sigue siendo una estrategia efectiva en la prevención de hospitalizaciones por infecciones respiratorias debidas a este virus en población infantil.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500612