

## EP-50

### Sepsis meningocócica en paciente con enfermedad de Crohn y tratamiento inmunosupresor: la importancia de la vacunación

M. Díaz Seoane, I. Andrés García,  
V. Fernández Espinilla,  
S. Carbajal Domínguez,  
M.M. Guerra Hernández,  
M. Martínez Retortillo

Hospital Clínico Universitario de Valladolid,  
Valladolid, España

**Objetivos:** Destacar la importancia de la vacunación en grupos de riesgo y describir la actuación del Servicio de Medicina Preventiva ante un caso de sepsis meningocócica por *Neisseria meningitidis* en paciente en tratamiento inmunosupresor por enfermedad de Crohn.

**Descripción:** Mujer de 19 años con enfermedad de Crohn en tratamiento con azatioprina y adalimumab. Acude a urgencias con cuadro de sepsis y fiebre de 40 °C, requiriendo ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos. Se aísla *Neisseria meningitidis* serogrupo W en muestra de líquido cefalorraquídeo. Se realizó estudio de contactos en el momento del ingreso. Se administró quimioprofilaxis a los contactos estrechos con ciprofloxacino o rifampicina, según el caso. Posteriormente se les administró vacuna antimeningocócica tetravalente ACWY. Tras el alta, la paciente fue citada para administración de vacunas antimeningocócicas ACWY y B y otras vacunas indicadas en paciente inmunodeprimido. Tras el episodio presentó como secuelas disminución de la agudeza visual, afectación renal e isquemia del 1.º, 2.º y 3.º dedo del pie derecho.

**Conclusiones/Interés:** La enfermedad meningocócica invasora (EMI) es una infección grave, potencialmente letal causada por *Neisseria meningitidis*, y supone una urgencia médica. Los pacientes con tratamiento inmunomodulador presentan mayor riesgo, por lo que se recomienda actualizar su situación vacunal. La causa más frecuente de EMI es el serogrupo B. En las cuatro últimas temporadas se observó un aumento de la tasa de incidencia de EMI debida a un aumento de casos por los serogrupos W e Y y un ligero aumento de los casos por serogrupo C. Este aumento se observó principalmente en adultos.

**Reproducibilidad:** No aplica.

**Palabras clave:** Infecciones meningocócicas; Programas de inmunización

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.074>



## EP-62

### Efectividad de la vacunación frente a hepatitis B en pacientes que van a ser sometidos a terapia con inmunomoduladores biológicos

G. Rubiera López, A. Urruchi Campo

Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón,  
Asturias, España

**Objetivo:** Revisar la vacunación de pacientes en tratamiento con inmunomoduladores biológicos de nuestro centro.

**Descripción:** Hemos revisado, de la consulta de vacunas del hospital, una muestra de 163 pacientes que fueron derivados previamente a recibir terapia con biológicos entre el 1 de noviembre de 2017 y el 31 de octubre de 2018. A todos ellos se les recogía serología de inmunidad frente a hepatitis B. Los que no eran inmunes se vacunaban con vacuna antihepatitis B (adyuvada, adsorbida) con pauta de cuatro dosis. Se recomendaba serología de control al mes de finalizar la cuarta dosis.

La prevalencia de inmunes a hepatitis B asciende al 27% (IC 95%: 19,9-34,1) de la población que se va a someter a terapia biológica. De los 119 no inmunes que fueron vacunados, no han realizado la serología posvacunal recomendada el 54,6% (IC 95%: 45,3-64). De los pacientes vacunados que han realizado la serología posvacunal se han observado niveles superiores de anti-HBs a 10 UI/l en el 92,6% (IC 95%: 82,1-97,9).

**Conclusiones/Interés:** Vemos una alta prevalencia de inmunes en esta población, entendemos que por la indicación de vacunación de hepatitis a los enfermos crónicos. La eficacia de la vacuna es tan alta como la descrita en la literatura. Debemos mejorar nuestra estrategia de control posvacunal.

**Reproducibilidad:** Aplicable a cualquier centro con vacunación de pacientes en tratamiento con inmunomoduladores.

**Palabras clave:** Hepatitis; Vacunas

<https://doi.org/10.1016/j.vacun.2019.08.075>

## EP-77

### Transmisión vertical del VHB: ¿prevenible?

C. Acero Cerro, A. Grande Tejada,  
J. Ruíz Vázquez, S. Bonilla Fornés,  
M. Velázquez González, G. de Peralta Alonso

Hospital Materno Infantil, Badajoz, España

**Objetivos:** Describir un caso clínico de hepatitis B en lactante de 3 meses.

**Descripción:** La transmisión del VHB puede ser sexual, horizontal, parenteral o vertical; esta última se produce cuando la gestante posee una infección aguda por VHB o es portadora crónica, desencadenando infección crónica hasta en el 90% de los recién nacidos. El 90% de las infecciones congénitas por VHB pueden evitarse administrando en las primeras 24 h de vida la vacuna junto con la inmunoglobulina específica del VHB. En nuestra comunidad autónoma se administra la primera dosis de la vacuna a los 2 meses, a no ser que existan factores de riesgo en la gestante.

