

Vacunes en el pacient respiratori crònic i altres coses

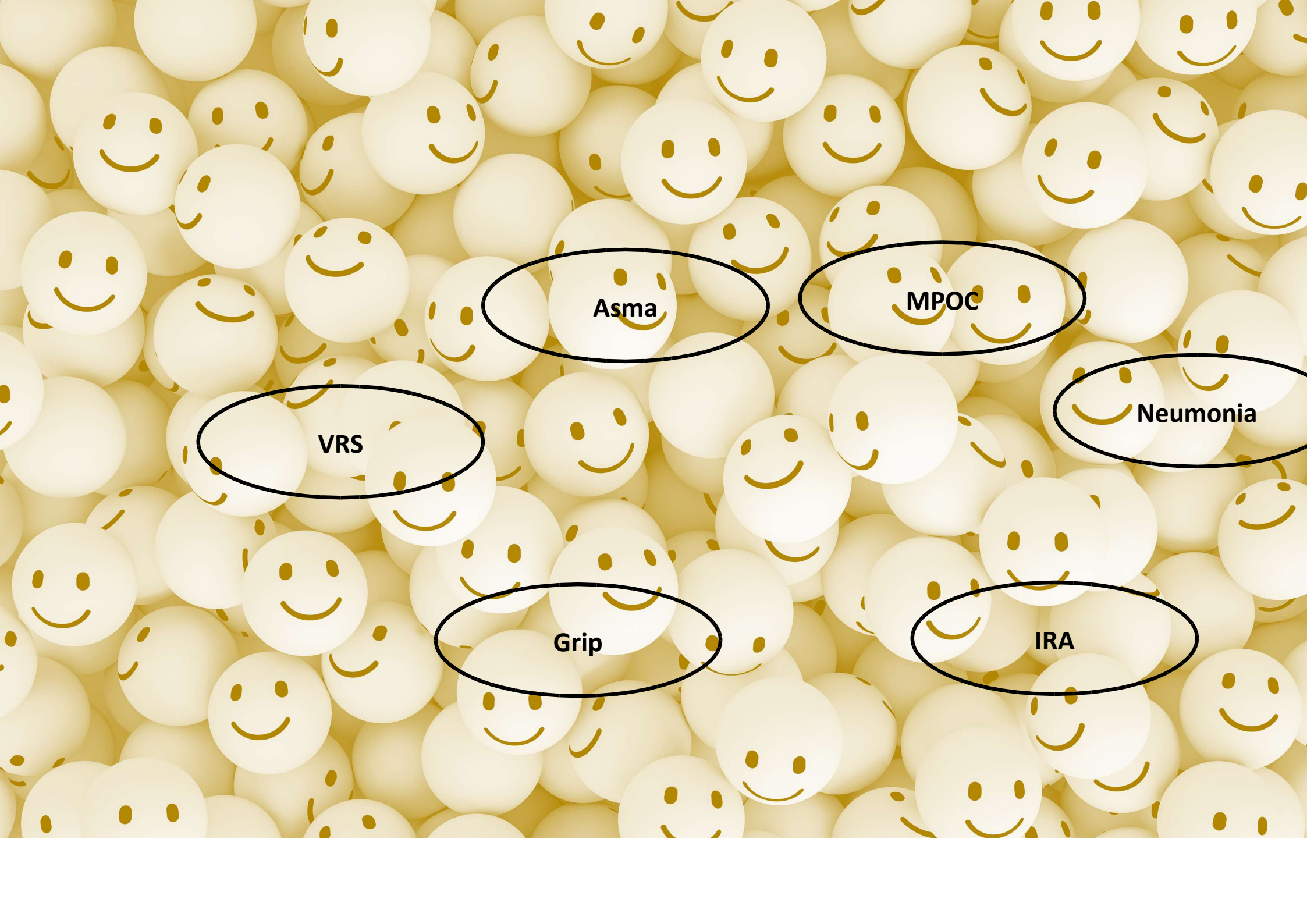
Montse LLort
Metge de família

Jornades de patologia respiratòria atenció
primaria
Octubre 2023



SOCIETAT BALEAR DE MEDICINA FAMILIAR I COMUNITÀRIA





Asma

MPOC

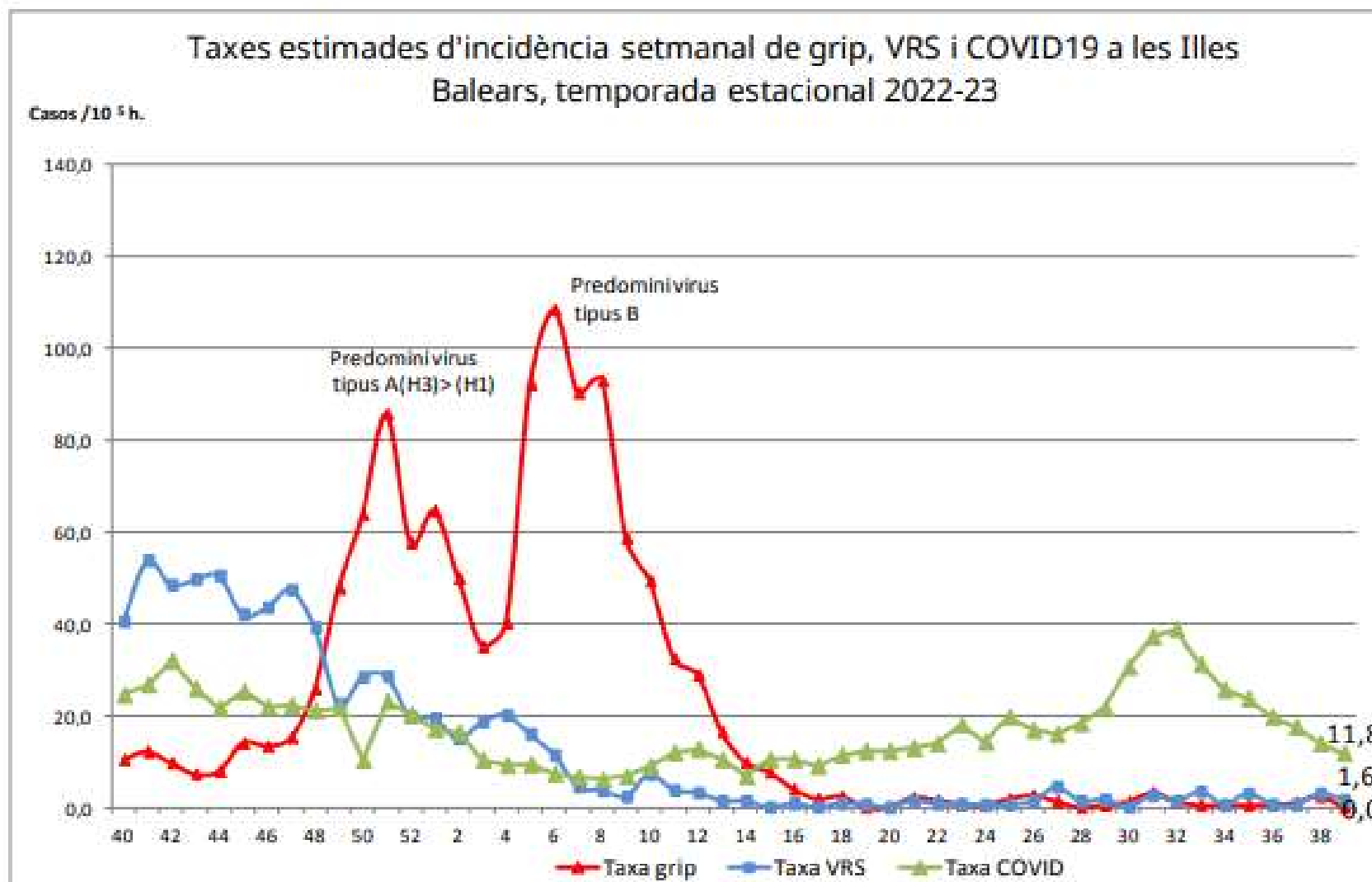
VRS

Neumonia

Grip

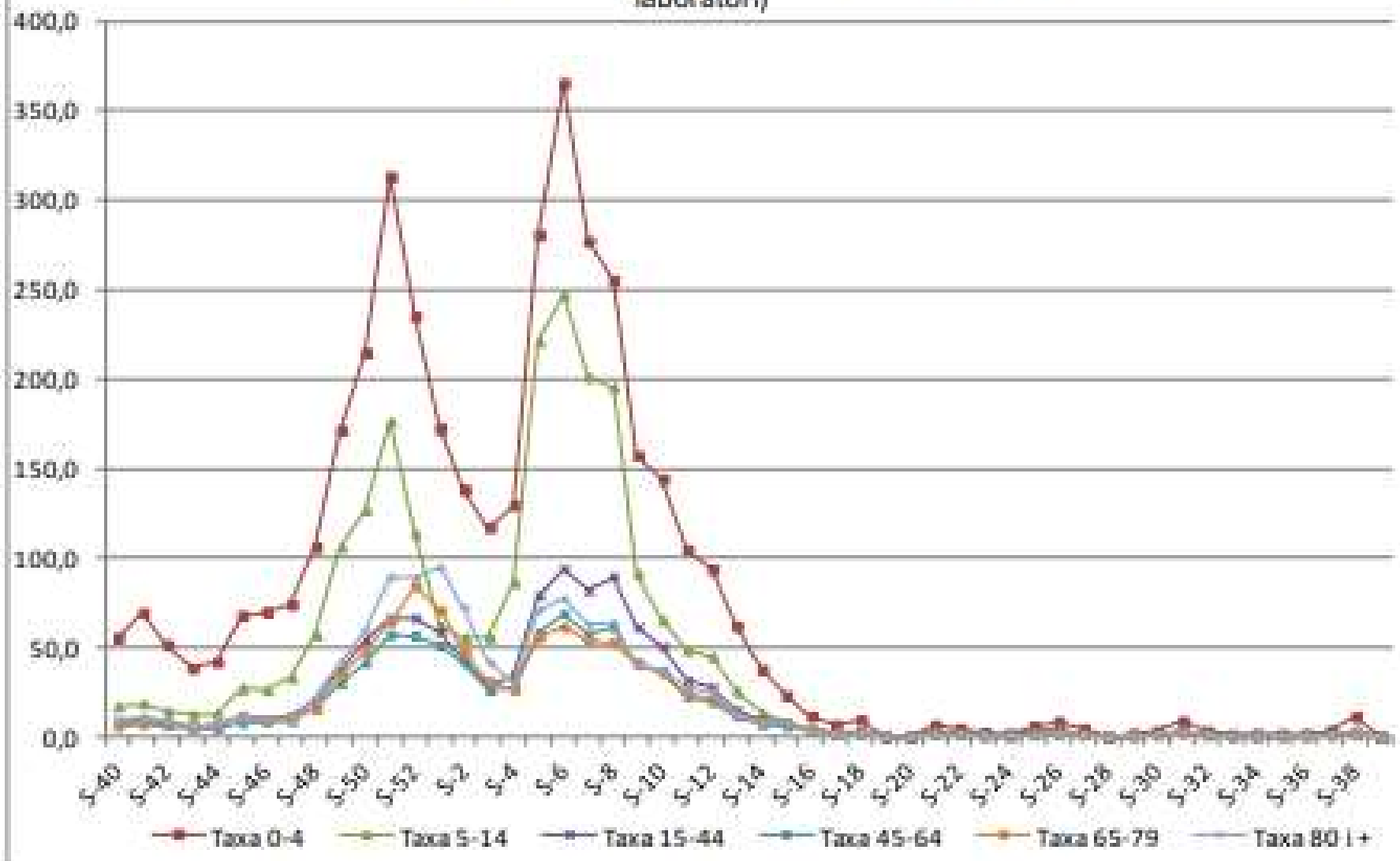
IRA

Taxa setmanal de COVID-19, GRIP i VRS, setmana-39/2023



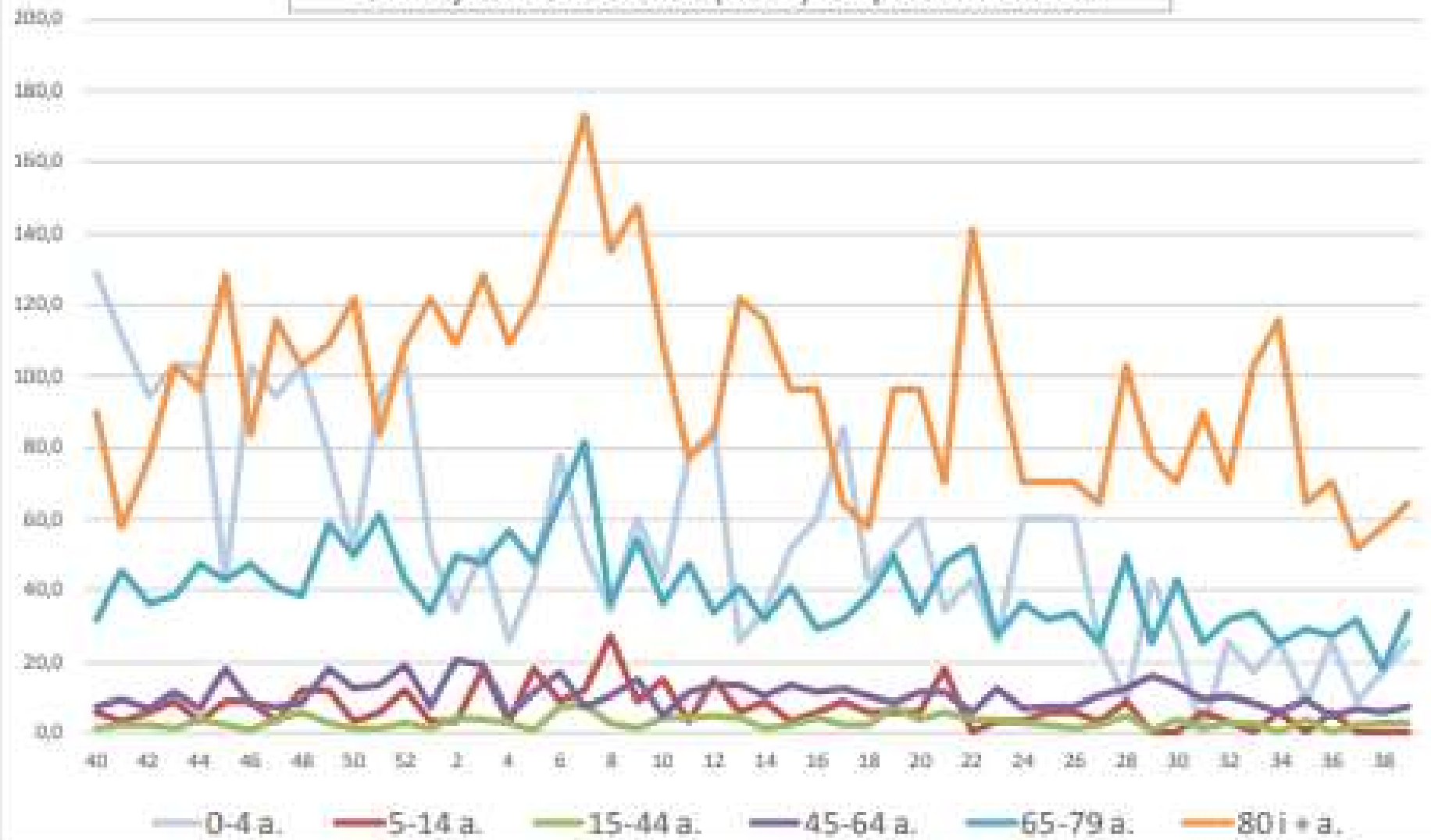
Taxes d'incidència de GRIP per grups d'edat.

(Estimacions basades en taxa setmanal d'IRAS i fracció etiològica per deteccions de laboratori)



Taxes específiques d'hospitalització per grup d'edat de les IRAG a l'hospital de referència (HUSE) Temporada 2022-23

N. casos/100.000h



2023-2024



Campanya vacunació GRIP i COVID

ADULTS
≥ 14a

	Població diana	Pauta	Observacions i contraindicacions
FLUAD TETRA <i>Tetraivalent inactivada adjuvada</i>	65 i més anys	0.5 ml* 1 dosi	No indicada a menors 18 anys . No indicada a embarassades . Antecedent de reacció al·lèrgica greu a algun dels components, excepte l'ou .
VAXIGRIP TETRA <i>Tetraivalent inactivada</i>	14 i més anys	0.5 ml* 1 dosi	No indicada a menors de 6 mesos . Antecedent de reacció al·lèrgica greu a algun dels components, excepte l'ou .
EFLUELDA <i>Tetraivalent inactivada d'alta càrrega</i>	60 i més anys INSTITUCIONALITZATS	0.7 ml* 1 dosi	No indicada a menors 60 anys . Antecedent de reacció al·lèrgica greu a algun dels components, excepte l'ou .
COVID COMIRNATY Òmicron XBB.1.5. 30 µg/dosis <i>ARN-m</i>	14 i més anys	0.3 ml* NO DILUIR VIAL 1 dosi	No indicada a menors 12 anys . Antecedent de reacció al·lèrgica greu a algun dels components de la vacuna. S'administrarà una sola dosi independentment de la vacunació prèvia. S'administrarà amb un interval mínim de 3 mesos des de l'última dosi de vacuna COVID o des de l'última infecció.
COVID BIMERVAX <i>Proteïna recombinant</i>	16 i més anys Si existeix contraindicació amb Comirnaty	0.5 ml* NO DILUIR VIAL 1 dosi	No indicada a menors 16 anys . Antecedent de reacció al·lèrgica greu a algun dels components de la vacuna. S'administrarà amb un interval mínim de 6 mesos des de l'última dosi de vacuna COVID. Indicada com a reforç en persones prèviament vacunades amb ARN-m.

Per a més informació:


**VIA
INTRAMUSCULAR**



2023-2024



Campanya vacunació GRIP i COVID

PEDIATRIA

<14a

Per a més informació:



	Població diana	Pauta	Contraindicacions i observacions
VAXIGRIP TETRA <i>Tetraivalent inactivada</i> Via INTRAMUSCULAR	6 a 23 mesos	0.5 ml*	No indicada a menors de 6 mesos . Antecedent de reacció al·lèrgica greu a algun dels components, excepte l'ou .
	5 a 8 anys GRUPS DE RISC	0.5 ml*	
	A partir de 9 anys GRUPS DE RISC	0.5 ml 1 dosi	
FLUENZ TETRA <i>Tetraivalent atenuada</i> Via INTRANASAL	24 a 59 mesos (2a a 4a i 11m)	0.2 ml* 0.1 ml a cada nariu	No indicada a menors de 2 anys . Hipersensibilitat a principis actius o excipients de la vacuna. Immunodeficiència greu primària o secundària a tractament. Tractament crònic amb salicilats. Síntomes aguts d'exacerbació asmàtica les 72 abans. Contacte amb persones amb immunodepressió greu. Implantació coclear recent (fa setmana abans i les dues posteriors a la intervenció quirúrgica) Fístula líquid cefalorraquidi en curs.
	Si està contraindicada vacuna atenuada: administrar vacuna inactivada (IM): Vaxigrip Tetra.		
COVID COMIRNATY Òmicron XBB.1.5. Via INTRAMUSCULAR	6 mesos a 4 anys GRUPS DE RISC	0.2 ml** 3 µg/dosis (TAP GRANATE) DILUIR EL VIAL	DILUCIÓ: 1. Invertir suavement 10 vegades el vial. 2. Afegir al vial original 2.2 ml de sèrum fisiològic al 0.9% , igualar la pressió abans de retirar l'agulla (extreure 2.2ml d'aire del vial) 3. Repetir les 10 inversions suaus del vial. 4. Anotar data eliminació al vial: ús en un termini de 12 hores després de la dilució . Antecedent de reacció al·lèrgica greu a algun dels components de la vacuna. S'administrarà una sola dosi independentment de la vacunació prèvia Almenys 3 mesos des de l'última dosi de la vacuna de COVID o des de l'última infecció.
	5 a 11 anys GRUPS DE RISC	0.3 ml 10 µg/dosis (TAP BLAU) NO DILUIR VIAL	
	12 a 14 anys GRUPS DE RISC	0.3 ml 30 µg/dosis (TAP GRIS) NO DILUIR VIAL	



Població general: 1 dosi
 Grup de risc:
 Primera vacunació: 2 dosis, interval 4 setmanes.
 Antecedent vacunació: 1 dosi

Comirnaty Òmicron XBB.1.5 (3 µg/dosis): Primera vacunació: **3 dosis (0.2 ml cada una) Segona dosi: 3 setmanes després de la primera. Tercera dosi: almenys 8 setmanes de la segona dosi. Antecedent vacunació prèvia: 1 dosi.



● BLACK FRIDAY Suscríbete durante un año por 5 céntimos al día

A mitad de la campaña contra la gripe solo se ha vacunado el 14% de la población diana de Baleares

Hasta el pasado día 20 se habían inmunizado 100.605 personas de las 722.580 llamadas a hacerlo



La vacunación antigripal reduce hasta un 54% el riesgo de eventos cardiovasculares

20 octubre 2021 Actualidad Comunicación - Notas de prensa

Amelia Carro Hevia

“Esto indica que la eficacia de las vacunas antigripales en la prevención cardiovascular es comparable o superior a muchas medidas de secundaria, como la toma de antihipertensivos, estatinas o el abandono del hábito tabáquico”, subraya la Dra. Amelia Carro. Y es que, los antihipertensivos reducen el riesgo de eventos cardiovasculares hasta un 25%, las estatinas hasta un 30% y el abandono del tabaco hasta un 30%.

 Loombe RS, et al. J Cardiovasc Pharmacol Ther. 2012; 17 (3):277	Eventos cardiovasculares mayores	Reducción 54%
 Ludell JA, et al. JAMA. 2013; 310 (16): 1711	Eventos cardiovasculares	Reducción 36%
 Barnes M, et al. Heart 2015; 101 (21): 1738	Infarto de miocardio	Reducción 29%
 Lee KR, et al. Neuroepidemiology. 2017; 48: 103	Riesgo de ictus	Reducción 18%
 Modin D, et al. Circulation. 2019; 139: 575	Mortalidad cardiovascular en pacientes con insuficiencia cardíaca	Reducción 18%
 Gotsman et al. Am J Cardiol. 2020; 126:134	Mortalidad Mortalidad/ hospitalización cardiovascular	Reducción 22% Reducción 17%

*Tabla elaborada por la Dra. Amelia Carro



COLABORACIÓN ESPECIAL

Recibido: 16 de octubre de 2020
Aceptado: 4 de marzo de 2021
Publicado: 25 de marzo de 2021

LA CONFIANZA EN LA VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE EN ESPAÑA: DISCURSOS Y ACTITUDES RETICENTES EN POBLACIÓN GENERAL Y PROFESIONALES SANITARIOS

Carmen Olmedo Lucerón (1), Aurora Limia Sánchez (1), Cristina Santamarina (2) y Grupo de Trabajo de Gripe (3)

(1) Área de Programas de Vacunación. Subdirección General de Promoción, Prevención y Calidad. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad. Madrid. España.

(2) CIMOP (Comunicación, Imagen y Opinión Pública). España.

(3) Grupo de Trabajo de Gripe. Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones: Jaime Jesús Pérez Martín, Teresa Blasco Hernández, Montserrat Martínez Marcos, Alberto Martín-Pérez Rodríguez, Elena Ruiz Peralta. España.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de interés.

Població

Malaltia comú amb baixa perillositat

Confusió per desinformació

Preocupació per efectes adversos

Professionals sanitaris:

Poca convicció a l'hora de recomanarla



Original

Las causas de reticencia a la vacunación contra la gripe en profesionales sanitarios de España: resultados de un estudio cuantitativo

Carmen Olmedo Lucerón^{a,*}, Aurora Limia Sánchez^a, Miguel de la Fuente Sánchez^b y Eva Galindo Moreno^b, Grupo de Trabajo de Gripe^c

^a Área de Programas de Vacunación, Subdirección General de Promoción, Prevención Calidad, Dirección General de Salud Pública, Ministerio de Sanidad, Madrid, España

^b Demométrica, Investigación de Mercados y Opinión Pública, Madrid, España

^c Grupo de Trabajo de Gripe, Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones: Jaime Jesús Pérez Martín, Teresa Blasco Hernández, Montserrat Martínez Marcos, Alberto Martín-Pérez Rodríguez, Elena Ruiz Peralta, Madrid, España

Conclusiones: la confianza de la población general en la recomendación que realiza el personal sanitario es el principal elemento para decidir a favor de la vacunación frente a la gripe. Es necesario desarrollar estrategias integrales, formativas e informativas participadas, dirigidas a la población diana e incorporando los resultados de los grupos de trabajo identificados, que consigan mejorar las coberturas de vacunación en todos los grupos de riesgo en los que se recomienda la vacunación frente a la gripe.

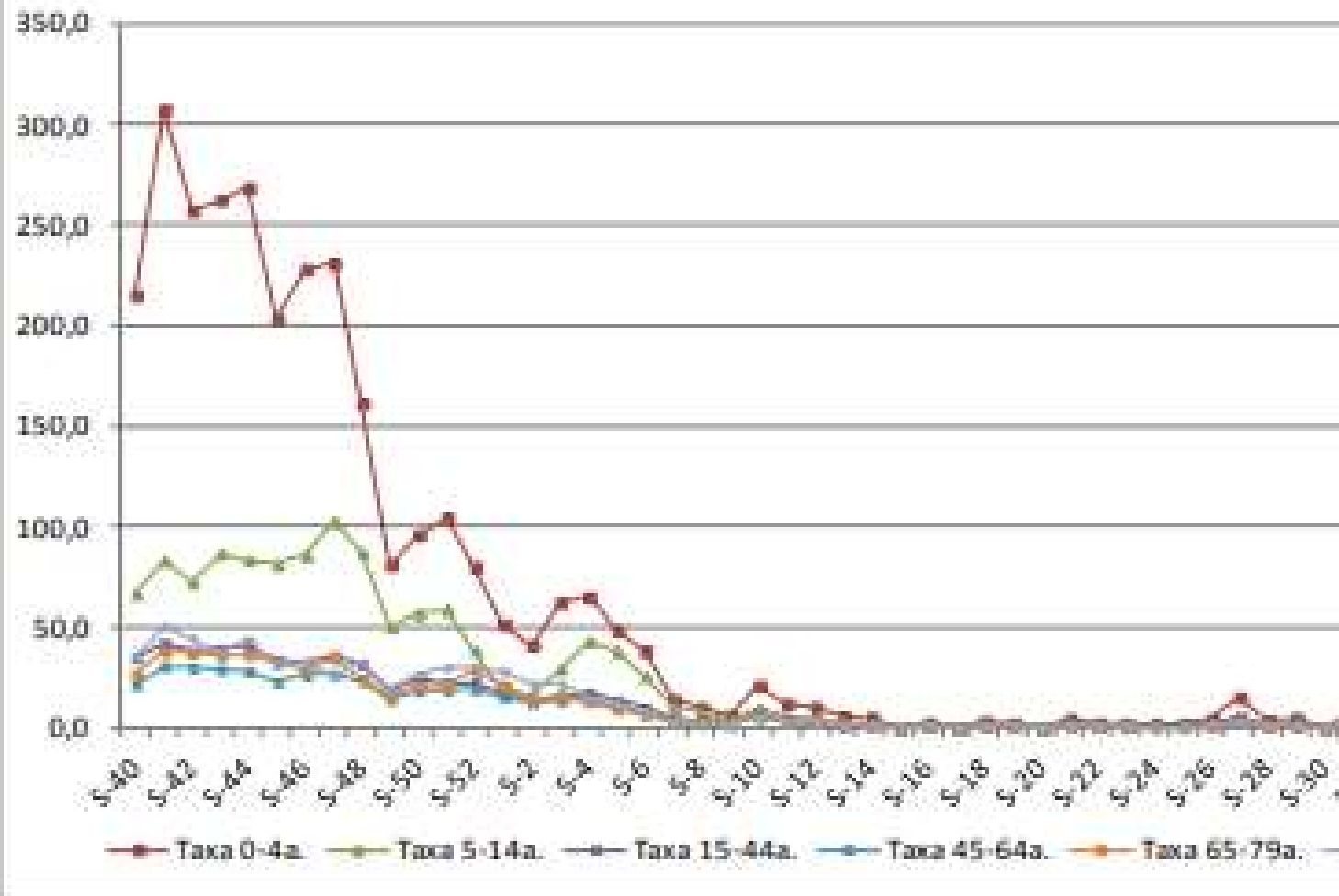


Reptes vacunació antigripal

- Vacuna de grip universal
- Inmunitat innata humoral i cel.lular
- Resposta més potent
- Capacitat d'adaptación a les noves soques de forma ràpida

Taxes d'incidència de VRS per grups d'edat.

(Estimacions basades en taxa setmanal d'IRAS i fracció etiològica per detecció laboratori)



Inmunización frente al VRS con nirsevimab

Temporada 2023-24

Lactantes sanos

Pauta

- 0-5 meses: una dosis al inicio o durante la temporada VRS
- ≥ 6 meses: no indicado

Riesgo de enfermedad grave por VRS

Prematuros de <35 semanas de gestación

Pauta

- 0-11 meses: una dosis al inicio o durante la temporada VRS, cuanto antes sea posible
- ≥ 12 meses: no indicado

Riesgo de enfermedad grave

Otras patologías

- Cardiopatía congénita con repercusión hemodinámica
- Displasia broncopulmonar
- Inmunodepresión grave:
 - Enfermedades oncohematológicas
 - Inmunodeficiencias primarias
 - Tratamiento continuado con fármacos inmunosupresores
- Errores congénitos del metabolismo
- Enfermedades neuromusculares graves
- Síndromes genéticos con compromiso respiratorio; síndrome de Down
- Fibrosis quística
- Pacientes en cuidados paliativos

Pauta

- Una dosis en cada temporada de los 24 meses (1.ª dosis al inicio de la temporada, cuanto antes sea posible)



► Compatible con las demás vacunas infantiles

Más información

- Ministerio de Sanidad [\[ver\]](#)
- ANDAVAC, #StopBronquiolitis [\[ver\]](#)
- CAV-AEP: <https://vacunasaep.org/>

CAV-AEP, v.1, ago/2023 • @CAV_AEP



Beyfortus (Sanofi)

Presentaciones

- Jeringa precargada
- 50 mg en 0,5 ml
- 100 mg en 1 ml



































Dosis


- <5 kg de peso: 50 mg
- ≥ 5 kg de peso: 100 mg


Vacunació VRS


Alta eficàcia enfront casos confirmats de malaltia greu del tracte respiratori inferior i infecció respiratòria aguda per VRS en els adults majors de 60 anys; independentment de la gravetat de la malaltia associada al VRS, el subtipus de VRS i les comorbiditats de base.





	Paediatric	Maternal
Phase 3	 Nirsevimab  Clesrovimab 	 RSVPreF  RSVPreF3 
Phase 2	 Ad26.RSV.PreF   MV-012-968  VAD00001  ΔNS2Δ1313I1314L   BARS13   Narsyn 	
Phase 1	 rBCG-N-hRSV  SeV/RSV   6120/ΔNS1  6120/ΔNS2/1030s  6120/F1/G2/ΔNS1  RSV-MinL4.0  IT-RSV-ΔG  LIDΔM2-2 1030s   RSM01   mRNA-1345 	 V306 VLP   DS-Cav1 


 mAb


 Vector

 Live-attenuated vaccine

 Chimeric

 Subunit

 Particle

 Route of administration

[Vacunas](#). 2023 Jun 10

Spanish. doi: [10.1016/j.vacun.2023.04.005](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2023.04.005) [Epub ahead of print]

Vacunación en el paciente respiratorio adulto, ¿bailamos?

Immunizing adult respiratory patients, shall we dance along?

[Felipe Villar-Álvarez](#),^{a,b,c,*} [David de la Rosa-Carrillo](#),^d and [Fernando Fariñas-Guerrero](#)^e

► [Author information](#) ► [Copyright and License information](#) [PMC Disclaimer](#)



Inmunosenescència

- Deteriorament del sistema immune provocat per l'edat i que contribueix a formar un entorn pro inflamatori , amb una major tendència al desenvolupament d'inflamació crònica, malalties autoimmunes i càncer.
- Part fonamental en el desenvolupament d'algunes malalties respiratòries: EPOC, l'asma de l'adult, la malaltia pulmonar intersticial difusa i les infeccions respiratòries de l'ancià.



Fitness immunològic

Hàbits de vida que puguin millorar la nostra capacitat immunitària:

- no fumar
- limitar el consum d' alcohol
- hàbits alimentaris adequats
- bones relacions socials
- fer exercici
- **establir un correcte programa de vacunació.**



Tot això permet millorar la qualitat de la resposta immunitària davant determinats agents infecciosos i endarrerir el procés d'immunosenescència

Vaccination for Stable COPD



- Influenza vaccination is recommended in people with COPD (**Evidence B**)
- The WHO and CDC recommends SARS-CoV-2 (COVID-19) vaccination for people with COPD (**Evidence B**)
- The CDC recommends one dose of 20-valent pneumococcal conjugate vaccine (PCV20); or one dose of 15-valent pneumococcal conjugate vaccine (PCV15) followed by 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine (PPSV23) in people with COPD (**Evidence B**)
- Pneumococcal vaccination has been shown to reduce the incidence of community-acquired pneumonia and exacerbations in people with COPD (**Evidence B**)
- The CDC recommends Tdap (dTap/dTPa) vaccination to protect against pertussis (whooping cough) for people with COPD that were not vaccinated in adolescence (**Evidence B**), and Zoster vaccine to protect against shingles for people with COPD over 50 years (**Evidence B**)

- EPOC: malaltia respiratòria crònica on més accentuada la recomanació de la vacunació
 - Pneumococ
 - Grip
 - Covid-19
 - Tosferina
 - Herpes zòst

2023

Vaccination for Stable COPD

Figure 3.

- Influenza vaccination is recommended for people with COPD (**Evidence B**)
- The WHO and CDC recommends SARS-CoV-2 (COVID-19) vaccination for people with COPD (**Evidence B**)
- The CDC recommends one dose of 20-valent pneumococcal conjugate vaccine (PCV20); or one dose of 15-valent pneumococcal conjugate vaccine (PCV15) followed by 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine (PPSV23) for people with COPD (**Evidence B**)
- Pneumococcal vaccination has been shown to reduce the incidence of community-acquired pneumonia and exacerbations for people with COPD (**Evidence B**)
- The CDC recommends the new respiratory syncytial virus (RSV) vaccine for individuals over 60 years and/or with chronic heart or lung disease (**Evidence A**)
- The CDC recommends Tdap (dTaP/dTPa) vaccination to protect against pertussis (whooping cough) for people with COPD that were not vaccinated in adolescence (**Evidence B**), and Zoster vaccine to protect against shingles for people with COPD over 50 years (**Evidence B**)

2024



GEMA 5.3

GUÍA ESPAÑOLA PARA EL MANEJO DEL ASMA

3.3.3 Vacunación antigripal y antineumocócica

La vacunación antigripal^{185,186} y la neumocócica^{187,188} no han mostrado eficacia en la prevención de exacerbaciones de asma.

No obstante, debido a que es una estrategia coste-efectiva, al elevado riesgo de complicaciones en pacientes con procesos crónicos^{189,190}, y a un mayor riesgo de fracaso terapéutico en niños¹⁹¹, la vacunación antigripal anual debería ser considerada en pacientes con asma moderada y grave, tanto adultos como niños. De forma similar, y dado que la población asmática tiene un mayor riesgo de padecer enfermedad neumocócica invasiva^{192,193}, diversos documentos de consenso de expertos internacionales¹⁹⁴, nacionales¹⁹⁵ y el mismo Sistema Nacional de Salud¹⁹⁶ recomiendan la administración de la vacuna antineumocócica en pacientes con asma grave.

A

D

Pneumoc

- La PCV15 induce una respuesta inmune comparable a PCV13 para los 13 serotipos compartidos y provoca una respuesta superior para los serotipos 3, 22F y 33F9 .
- La respuesta inmunitaria de la PCV20 fue no inferior a la PCV13 y a la de 6 serotipos adicionales de la PPSV23 en la población mayor de 65 años
- Ha demostrat disminució de les reaguditzacions a l'MPOC

Resumen de la vacunación contra el neumococo en las Illes Balears

DG de Salud Pública. Actualización: 27 de octubre de 2023

Elaborado a partir de las recomendaciones del CSC-CISNS (2016 y 2018) y las instrucciones de la DGSP (2016, 2020, 2022 y 2023)

Acrónimos de las vacunas

PCV13: vacuna neumocócica conjugada de 13 serotipos (Prevenar 13®).

PCV20: vacuna neumocócica conjugada de 20 serotipos (Apexxnar®).

PPV23: vacuna neumocócica polisacárida de 23 valencias (Pneumovax®).

Recomendaciones en las Illes Balears

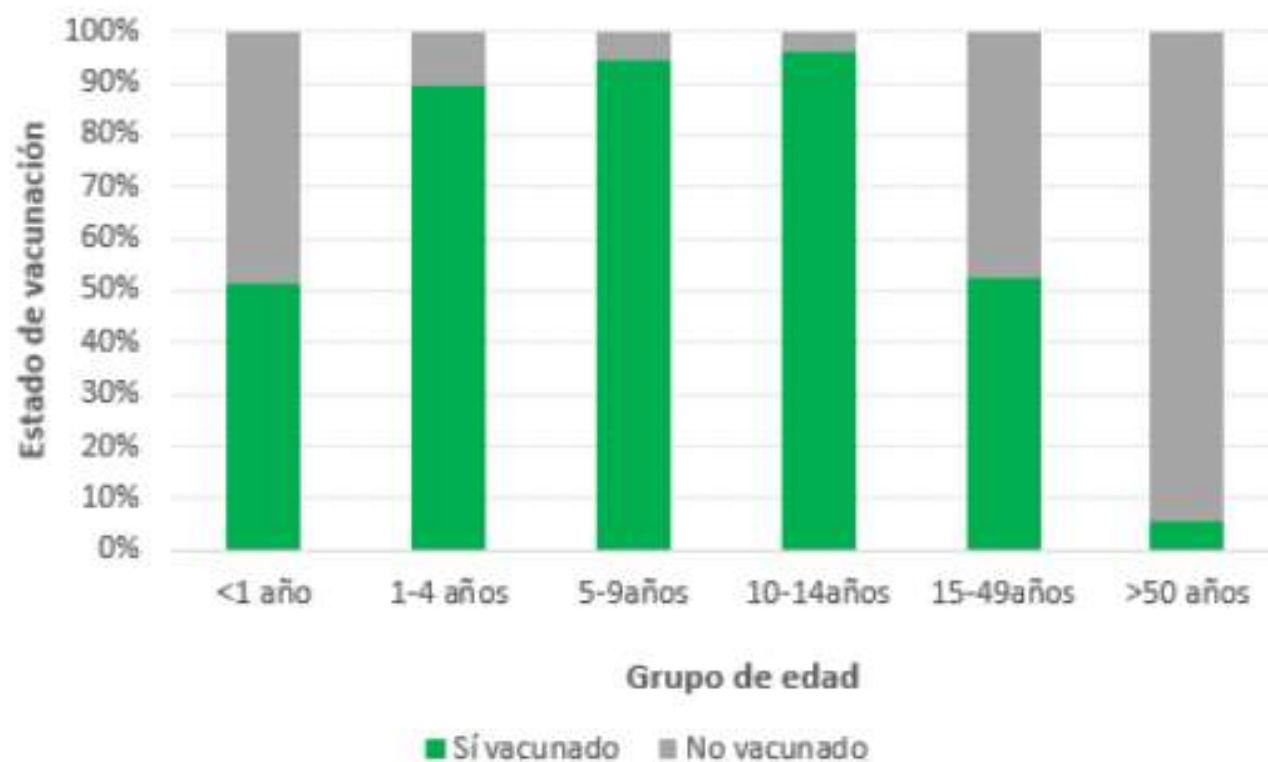
A) Vacunación sistemática	
- Infantil	Primovacunación infantil: PCV13, 3 dosis a los 2, 4 y 11 meses de edad. <i>Para consultar adaptación de calendarios puede acceder desde este enlace</i>
- Adultos: a los 65 y 75 años	<ul style="list-style-type: none"> - Personas no vacunadas anteriormente: PCV20, 1 sola dosis. - Si ya han recibido 1 dosis de una vacuna antineumocócica: no vacunar. <i>Vacunar durante el año en que cumplen la edad, no hay que esperar que la cumplan.</i>

NEW

2. Grupo 2. Riesgo moderado	
<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad cardiovascular crónica. Excluye hipertensión arterial aislada. - Enfermedad respiratoria crónica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad hepática crónica. Incluye alcoholismo. - Personas institucionalizadas en residencias geriátricas.
Pautas según edad y antecedente de vacunación	
a) < 12 meses	PCV13, pauta 3+1 (2, 4, 6, 11 meses)
- Adaptación de calendario	Adaptar según el número de dosis con la 4ª dosis a los 11 meses, respetando siempre el intervalo mínimo de 2 meses entre dosis.
b) 12 - 23 meses	PCV13, 2 dosis (0, 2)
- Pauta 2+1 o 3+1 con última dosis ≥ 11 meses	- No administrar dosis adicionales.
- No vacunado o última dosis < 11 meses	- 2 dosis (0, 2)
c) 24 - 59 meses	Pauta PCV13 + PPV23 (intervalo mínimo: 2 meses)
- Pauta 2+1 o 3+1 con última dosis ≥ 11 meses	- PCV13: 0 dosis - PPV23: 1 dosis
- No vacunado o última dosis < 11 meses	- PCV13: 1 sola dosis - PPV23: 1 dosis
d) 5 - 17 años	Pauta PCV13 (situaciones específicas PCV13 + PPV23)
- Pauta 2+1 o 3+1 con última dosis ≥ 11 meses	- PCV13: 0 dosis
- No vacunado o última dosis < 11 meses	- PCV13: 1 sola dosis
- 2 o más patologías del grupo 2	- PPV23: 1, intervalo 12 meses última PVC13
e) A partir de los 18 años	PCV20, 1 sola dosis
- No vacunación	- PCV20: 1 sola dosis
- Antecedente de PCV13 + PPV23	- No administrar dosis adicional.
- Antecedente PCV13 y ≥ 65 años	- PVC20: 1 dosis, intervalo 6 meses última PCV13
- Antecedente PCV13 y 18-64 años + 2 o más patologías del grupo 2	- PVC20: 1 dosis, intervalo 6 meses última PCV13
- Antecedente PPV23	- PVC20: 1 dosis, intervalo 12 meses última PPV23

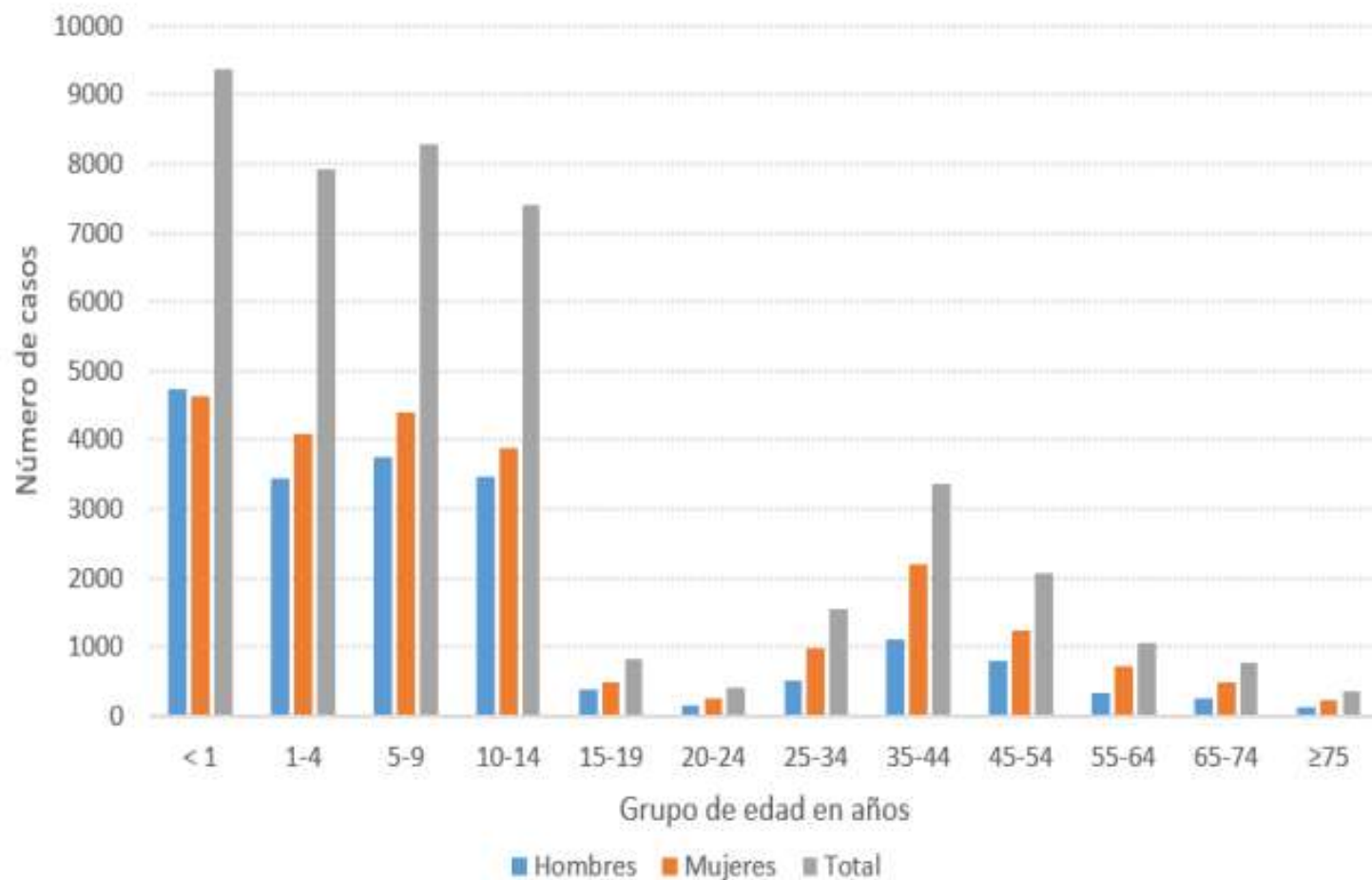
- Malaltia infecciosa altament contagiosa, infradiagnosticada i amb un percentatge creixent d'infeccions i mortalitat en la població adulta major de 65 anys
- El CDC ja suggereix aquesta vacunació en l'edat adulta cada 10 anys
- GESEPOC i GOLD aconsellen la vacunació amb dTpa en els pacients adults amb EPOC que no van ser vacunats en l'adolescència.

Figura 9. Estado de vacunación de los casos de tos ferina según grupo de edad. España 2005-2020



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII

Figura 4a. Tos ferina: casos por grupos de edad y sexo. España 2005-2020

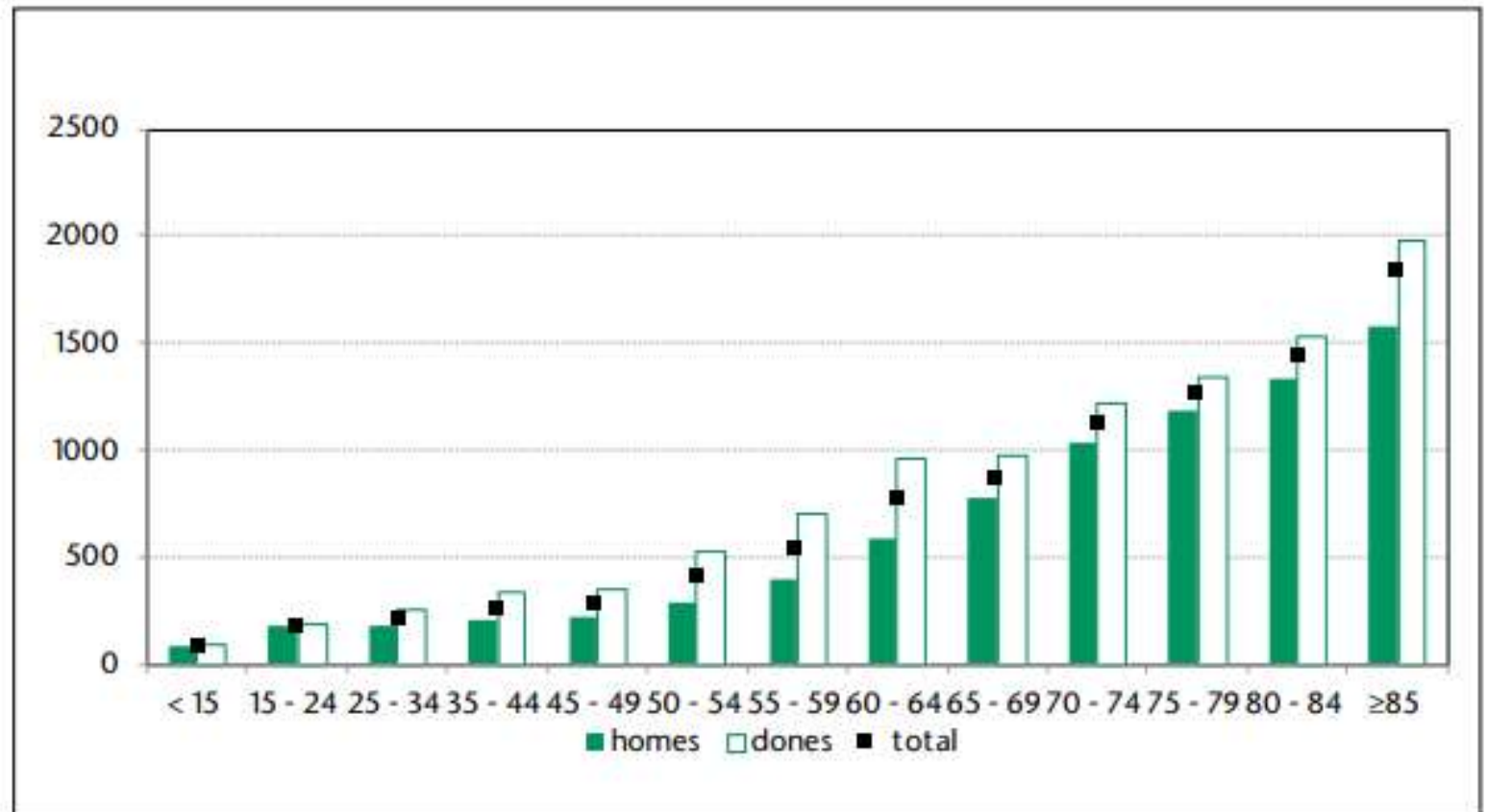


Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII

Herpes Zòst

- Les malalties respiratòries cròniques, com l'EPOC, augmenten el risc d'HZ i neuràlgia postherpètica, sobretot a partir dels 50 anys.
- Eficàcia:
 - 97,2 % en >50 anys i es manté fins als 7,1 anys després de la vacunació inicial¹⁴.
 - 84,5% en els pacients amb trastorns respiratoris, com l'asma o l'EPOC
 - GOLD ha inclòs la recomanació de la vacuna de HZ en els pacients amb EPOC a partir dels 50 anys .

Figura 12.- Herpes zòster a les Illes Balears, 2021. Taxes per grups d'edat (anys) i sexe. Font: e-SIAP. Taxes per 100.000.





“Esto es España. Dile lo que cuesta vacuna y que se la vas a poner gratis seguro que dice que sí”.

Alberto Abenza

Membre grup respiratori Ibamfic

Filòsof i coach motivacional en temes de vacunació