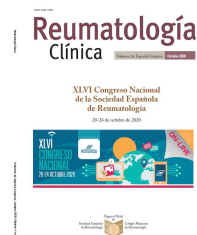




# Reumatología Clínica

<https://www.reumatologiaclinica.org>



## P226 - VACUNACIÓN E INCIDENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE

R. Dos Santos Sobrín, E. Pérez Pampín, N. Pérez Gómez y A. Mera Varela

Servicio de Reumatología. Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela.

### Resumen

**Introducción:** Los pacientes con artritis reumatoide (AR) tienen una incidencia más alta de infecciones en comparación con la población general, atribuida a los tratamientos utilizados, comorbilidades y a la propia enfermedad; cuya manifestación más prevalente es la afección de vías respiratorias. Las estrategias de vacunación han sido ampliamente estudiadas, siendo la recomendación actual vacuna anual frente a Influenza y completa frente a Neumococo (13 y 23-valente (2 dosis)).

**Objetivos:** Evaluar el grado de cumplimiento de las recomendaciones de vacunación y evidenciar la incidencia de infecciones respiratorias en estos pacientes. Así mismo comprobar si existe algún factor predisponente.

**Métodos:** Se han revisado datos clínicos, demográficos y terapéuticos de todos los pacientes diagnosticados de AR que estaban recibiendo tratamiento activo con bDMARD o tsDMARD en el Hospital de Día (HdD) del hospital previamente citado durante la campaña de vacunación antigripal de 2018 (1 de octubre 2018 a 28 de febrero 2019). El análisis estadístico se ha realizado con Stata 15.1.

**Resultados:** 954 pacientes conforman el HdD del Servicio de Reumatología del CHUS, de los cuales 460 tenían diagnóstico de AR. Se eliminaron los pacientes fallecidos o con tratamientos finalizados, quedando un total de 237 pacientes para el análisis, de los cuales el 79% eran mujeres. La edad media al inicio de la campaña de vacunación fue de 61,5 años (DE 13,6). El tiempo medio de diagnóstico de la enfermedad fue de 15,4 años (DE 9,4). El bDMARD más utilizado fueron los anti-TNF (57,2%: 27,5% etanercept, 11,0% adalimumab, 10,2% infliximab, 6,4% certolizumab y 2,1% golimumab), seguido de tocilizumab (14,8%). El 67,4% de los pacientes tomaba un FAME concomitante (metotrexato en el 73%) y el 61% corticoides. El índice de vacunación frente a influenza fue del 79,7%. Un 86,9% de los pacientes se vacunaron con la 13-valente frente al neumococo, mientras que el 81,8% lo hizo con la 23-valente (sólo un 27,5% de éstos tenía 2 dosis). Sólo hubo 3 ingresos hospitalarios por neumonía, pero 39 sufrieron una infección respiratoria sin precisar ingreso (media de 1,33 infecciones por paciente). Tras el análisis multivariante, el uso concomitante de FAME o corticoterapia, el tipo de biológico o la vacunación frente a Influenza o Neumococo 23-valente, no están relacionados con el aumento de infecciones respiratorias. El único factor que se relaciona de forma estadísticamente significativa con un aumento en el número de

infecciones es la no vacunación frente a neumococo 13-valente ( $\chi^2 = 6,25$   $p = 0,012$ ; OR 2,86, IC95% 1,22 a 6,68).

**Conclusiones:** El beneficio de la vacunación en la artritis reumatoide está probada por numerosos estudios<sup>1-2</sup>, pero la prevalencia de cumplimiento está lejos del 100%. Es por ello que, dados los estudios analizados junto con los resultados de esta cohorte, es necesario recordar anualmente la vacunación a nuestros pacientes, tanto de Influenza como Neumocócica.

### **Bibliografía**

1. 2019 update of EULAR recommendations for vaccination in adult patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases. Furer V, et al. Ann Rheum Dis. 2020;79:39-52.
2. Inmunización y quimioprofilaxis en pacientes con artritis reumatoide. Begazo A. J Sem Reu. 2013;14(2):36-4.