



## 1217 - RELACIÓN ENTRE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS Y CEREBROVASCULARES EN PACIENTES INGRESADOS POR INFECCIÓN POR VIRUS INFLUENZA EN FUNCIÓN DE SU ESTADO DE VACUNACIÓN

*Carlos Jiménez Mayor*

*Hospital Santa Bárbara, Soria, España.*

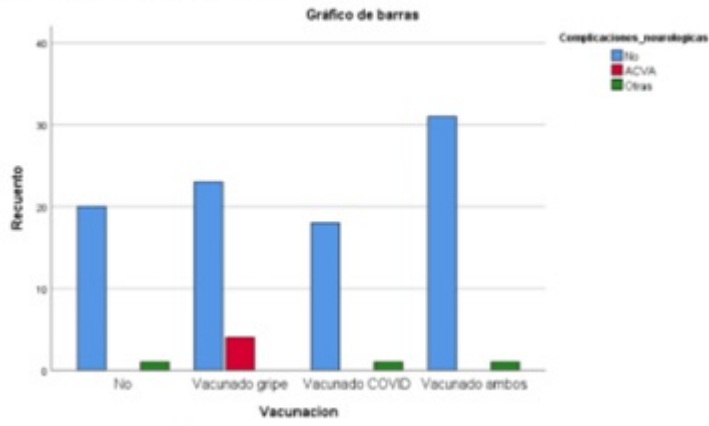
### Resumen

**Objetivos:** Describir y estudiar los eventos trombóticos (incluidos TVP, TEP) así como complicaciones neurológicas (principalmente ACV) en pacientes ingresados por infección por virus influenza (A y B) según su estado de vacunación.

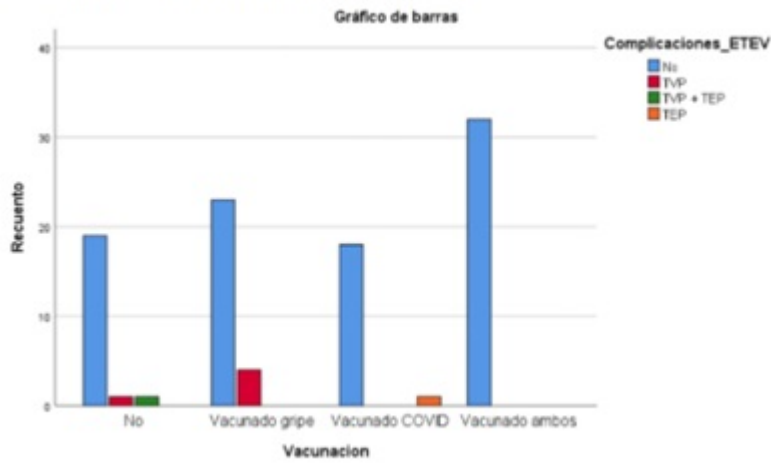
**Métodos:** Se incluyen todos los pacientes ingresados en el Complejo Asistencial de Soria, con el diagnóstico de gripe entre el 01/01/2020 y el 31/12/2022. El tamaño muestral fue 99 casos. Se trata de un estudio retrospectivo descriptivo en el que se analizan antecedentes personales, valores analíticos iniciales y evolución a lo largo del ingreso. Se estudió en dichos pacientes diagnósticos mostrados al ingreso o durante el propio (TVP, TEP, ACV y otros), así como el estado de vacunación de estos pacientes.

**Resultados:** De los pacientes diagnosticados de gripe, un 7,07% (n = 7) mostró diagnósticos de TEP o TVP y un 4,04% del total (n = 4), mostró diagnóstico de ACV. De todos los pacientes con TEP, TVP o ambas, un 71,42% (n = 5) se dio en paciente vacunados correctamente de gripe, SARS-CoV-2 o ambos respecto a los no vacunados (p = 0,045). Por otra parte también observamos que la totalidad pacientes con diagnóstico de gripe que desarrollaron un ACV se dio en pacientes vacunados (más concretamente con la vacuna anual de la gripe) p = 0,041.

### Vacunación vs complicaciones neurológicas:



### Vacunación vs complicaciones tromboembólicas:



**Tabla cruzada Vacunacion\*Complicaciones\_ETEV**

Recuento		Complicaciones_ETEV				Total
		No	TVP	TVP + TEP	TEP	
Vacunacion	No	19	1	1	0	21
	Vacunado gripe	23	4	0	0	27
	Vacunado COVID	18	0	0	1	19
	Vacunado ambos	32	0	0	0	32
Total		92	5	1	1	99

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,968 <sup>a</sup>	9	0,045
Razón de verosimilitud	15,262	9	0,0491
Asociación lineal por lineal	1,751	1	0,065
N de casos válidos	99		

a. 12 casillas (75,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,19.

**Tabla cruzada Vacunacion\*Complicaciones\_neurologicas**

Recuento		Complicaciones_neurologicas			Total
		No	ACVA	Otras	
Vacunacion	No	20	0	1	21
	Vacunado gripe	23	4	0	27
	Vacunado COVID	18	0	1	19
	Vacunado ambos	31	0	1	32
Total		92	4	3	99

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,253 <sup>a</sup>	6	,041
Razón de verosimilitud	12,715	6	,048
Asociación lineal por lineal	,259	1	,036
N de casos válidos	99		

a. 8 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,58.

**Conclusiones:** La infección por virus influenza es ya de por si es una patología protrombótica, por otra parte ha estado en discusión en los últimos tiempos si las vacunas también producían este tipo de complicaciones. En nuestro estudio hemos encontrado una relación significativa entre el estado de vacunación de los pacientes y el desarrollo de eventos tromboticos y accidentes cerebrovasculares. El estado de vacunación optimizado reduce muchas hospitalizaciones y está demostrado que disminuye el número de complicaciones cardiacas, pero por otra parte existen estudios que demuestran que también producen las complicaciones mostradas en nuestro estudio, hecho muy importante a tener en cuenta para valorar recomendarlas a determinado tipo de pacientes, y valorando riesgo-beneficio. Esto podría dar pie a futuros estudios

## Bibliografía

1. Holodinsky JK, Zerna C, Malo S, *et al.* Association between influenza vaccination and risk of stroke in Alberta, Canada: a population-based study. *Lancet Public Health.* 2022. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00222-5](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00222-5)
2. Kim H, Webster R, Webby R. Influenza virus: dealing with a drifting and shifting pathogen.

Viral Immunology. 2018;31. <http://dx.doi.org/10.1089/vim.2017.0141>

3. Vickers ER, McClure DL, Naleway AL, *et al.* Risk of venous thromboembolism following influenza vaccination in adults aged 50 years and older in the Vaccine Safety Datalink. *Vaccine*. 2017;35(43):5872-7. doi:10.1016/j.vaccine.2017.08.086