



1140 - IMPACTO DEL GÉNERO EN LA VACUNACIÓN EN PACIENTES QUE VIVEN CON LA INFECCIÓN POR VIH

Sofía Salavert¹, Laura Piles Roger¹, Sofía Viñola Hernández¹, Elena Resa Ruiz¹, María Civera Barrachina¹, María Edo Alegre¹, Manel Madrazo^{1,2} y Arturo Artero Mora^{1,2}

¹Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia, España. ²Universitat de València, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), debido al estado de inmunosupresión, es un factor de riesgo de morbilidad y mortalidad causado por una serie de infecciones prevenibles mediante la inmunización. La vacunación es más efectiva en pacientes con infección temprana por el VIH y en aquellos con tratamiento antirretroviral (TAR) que están suprimidos virológicamente y han restaurado la función de los linfocitos CD4. El objetivo de este trabajo es conocer el impacto del género en la vacunación de personas con infección por el VIH entre 2011 y 2021.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo con 99 pacientes valorados entre 2011 y 2021, recogiendo los datos de la historia clínica electrónica y comparando características clínico-epidemiológicas de pacientes según el género. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS-v27, y la comparación entre proporciones se realizó con la prueba de chi cuadrado y el test exacto de Fischer, según correspondiera.

Resultados: La mediana de edad fue de 44 [38-53] años, y el 24,2% eran mujeres. En la tabla se muestra que el 91,9% de los pacientes ha sido vacunado. Las más frecuentes fueron la del SARS-CoV-2 (81,8%), la hepatitis B y el neumococo (58,6% ambas). Los hombres fueron más frecuentemente vacunados de VHB (65,3 vs. 37,5%, p 0,011), neumococo (64 vs. 41,7%, p 0,036) y meningococo (58,7 vs. 37,5%, p 0,043), no habiendo diferencias en el resto de las vacunas. Con respecto al resto de vacunas, el 35,4% se vacunaron frente a VVZ y el 30,3% frente a VHA. Se objetivaron bajas tasas de vacunación para VPH (15,2%) sin encontrar diferencias significativas entre hombres y mujeres (14,7 vs. 16,7%, p 0,076).

Vacunación	Total	Mujeres	Hombres	p
n 99	n 24 (24,2)	n 75 (75,8)		
Neumococo p23	58 (58,6)	10 (41,7)	48 (64)	0,036
<i>Haemophilus influenzae</i> B	41 (41,4)	8 (33,3)	33 (44)	0,724
Meningococo	53 (53,5)	9 (37,5)	44 (58,7)	0,043
VHA	30 (30,3)	5 (20,8)	25 (33,3)	0,412
VHB	58 (58,6)	9 (37,5)	49 (65,3)	0,011
VVZ	35 (35,4)	9 (37,5)	26 (34,7)	0,384
VPH	15 (15,2)	4 (16,7)	11 (14,7)	0,076

Mpox	2 (2)	0	2 (2,7)	0,285
Gripe anual	33 (33,3)	9 (37,5)	24 (32)	0,843
SARS-CoV-2	81 (81,8)	20 (83,3)	61 (81,3)	0,864

Discusión: En un artículo español multicéntrico reciente en personas con infección por VIH se describen unas tasas de vacunación de VHA del 18,6%, de VHB del 38,3%, de neumococo del 64% y de gripe del 62,9%, siendo VHA y VHB inferiores a las encontradas en nuestro estudio (30,3% y 58,6%, respectivamente), similar a la del neumococo (58,6%) y superior la de la gripe (33,3%)¹. No hemos encontrado diferencias entre géneros para estas vacunas, mientras que los hombres fueron más frecuentemente vacunados para neumococo y VHB. Las directrices de la Sociedad Clínica Europea del SIDA (EACS) recomiendan la vacunación contra las hepatitis A y B (VHA, VHB), virus del papiloma humano (VPH), gripe estacional, *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus pneumoniae* y virus Varicela zoster (VZV)².

Conclusiones: La vacunación de hepatitis B, neumocócica y meningocócica fue mayor en los hombres que en las mujeres. La aplicación de las pautas de vacunación recomendadas en las guías clínicas mejorará el porcentaje de población con VIH vacunada y reducirán las diferencias observadas entre ambos géneros.

Bibliografía

1. Hernando V, Suárez L, Gutiérrez G, López JC, Navarro-Soler R, Cabello A, et al. Tendencia en la vacunación en personas con infección por VIH participantes en la Encuesta Hospitalaria de pacientes con VIH, 2006-2021. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*. 2023.
2. Breitschwerdt S, et al. Implementation of EACS vaccination recommendations among people living with HIV. *Infection*. 2022;50:1491-7.