Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):557

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-108. - IMPACTO DE LA VACUNACIÓN ANTIGRIPAL EN LA INCIDENCIA Y gravedad DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA

A. Pellicer Cabo[1], J. Monzó Carcel[1], I. Poquet Català[2], F. Pedro de Lelis[1], J. Pérez Silvestre[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.[2]Servicio de Medicina Interna. Hospital Francesc de Borja de Gandía. Gandía (Valencia).

Resumen

Objetivos: Identificar la relación entre vacunación antigripal (VAG) e incidencia y morbimortalidad por infección de vías respiratorias inferiores (IVRI) en una población de pacientes con insuficiencia cardíaca (ICC).

Métodos: Estudio de cohortes de 88 pacientes en seguimiento en consultas externas diagnosticados de ICC. Se recomendó a todos los pacientes la VAG. Se establecieron dos grupos: vacunados y no vacunados. Se efectuó un seguimiento entre octubre de 2012 a mayo de 2013. Se registraron variables sobre características basales, grado de dependencia, tipo de IVRI que motivó el ingreso, estancia y mortalidad.

Resultados: Se obtuvieron datos de 88 pacientes, 63 vacunados. La proporción de vacunados fue mayor en pacientes independientes o con dependencia leve (86,7%) que en pacientes con dependencia moderada-grave (63,8%). Existió una clara relación entre VAG y antineumocócica (VAN) ya que todos los enfermos vacunados de VAN, 8 pacientes, habían recibido también la VAG. No existieron diferencias entre vacunación e índice de Charlson, edad o sexo. Hubo 5 ingresos por IVRI por grupo, 8% en los vacunados y 20% en los no vacunados con una diferencia de proporciones del 12% y un Riesgo Relativo de 2,52 para los no vacunados. Se observó que la severidad de los ingresos en el grupo de no vacunados era mayor. Se observó una diferencia en la estancia (0,33 días de ingreso/paciente en el grupo de vacunados frente a 2,04 días de ingreso/paciente en el grupo de no vacunados). Se realiza una t de Student con un incremento de la estancia para no vacunados (varianzas desiguales por prueba de Levene 0,000) de 1,7 días (IC: -0,32 a 3,7 días; p de 0,096). Al no seguir la distribución una Ley Normal se efectuó la prueba de Mann-Whitney con un valor p final de 0,045, siendo las diferencias observadas significativas. El modelo de regresión lineal estableció la variable VAG como única variable predictora con relación lineal con la estancia (sexo, edad, I. Charlson e I. Barthel se excluyeron como posibles factores de confusión), y con un coeficiente B de -1,79 (IC: -3,13 a -0,45 días; p = 0,009). R2 6,6. No existieron diferencias en mortalidad por IVRI, ya que no ocurrió ningún evento.

Discusión: Nuestro estudio va en la dirección de establecer la recomendación de vacuna antigripal en pacientes con insuficiencia cardíaca como buena práctica clínica. A pesar de las evidentes limitaciones del mismo: muestra pequeña para el grupo de no vacunados, ausencia de datos que objetiven infección por virus influenza previa a la IVRI, relación lineal débil según el modelo de regresión realizado y escasa potencia para detectar diferencias en mortalidad; existen datos y medidas de asociación obtenidas que demuestran un

importante beneficio para los pacientes con ICC que la reciben.

Conclusiones: Nuestros datos indican que existe un 12% más de ingresos por IVRI en no vacunados los cuales tienen a su vez una proporción de ingresos 2,52 veces superior. Por cada 9 pacientes vacunados reduciríamos un ingreso por IVRI. En los no vacunados los ingresos son de mayor severidad y conllevan mayor estancia que se reduciría en los pacientes vacunados entre 3,1 y 0,4 días. Sin embargo nuestro estudio no fue capaz de detectar diferencias en cuanto a mortalidad debido al escaso tamaño muestral y al corto período de seguimiento.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.