



## IF-119 - ENFERMEDAD Y VACUNACIÓN NEUMOCOCÓCICA EN PACIENTES CON ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS

M. Ribot Sansó<sup>1</sup>, M. Molero Bonilla<sup>1</sup>, I. Losada López<sup>1</sup>, J. González Moreno<sup>1</sup>, M. Arrizabalaga Asenjo<sup>1</sup>, A. Juan Mas<sup>2</sup>, M. García Gassalla<sup>1</sup> y A. Payeras Cifre<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna; <sup>2</sup>Reumatología. Hospital Son Llàtzer. Palma de Mallorca (Illes Balears).

### Resumen

**Objetivos:** La incidencia de la infección por *Streptococcus pneumoniae* en pacientes con enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS) es de 200-2000 por 100,000 personas-año, aunque los estudios son escasos. Desde el 2012 se recomienda en inmunodeprimidos la doble vacunación frente a neumococo con la vacuna polisacárida 23-valente (PPV-23) y la 13-valente (CPV-13). El objetivo de nuestro trabajo es conocer la prevalencia de la infección neumocócica en los pacientes con EAS en nuestro medio, así como analizar factores influyentes y el posible impacto de la vacunación.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo en una cohorte de pacientes con EAS atendidos en Hospital Son Llàtzer entre enero 2006-febrero 2017. Se incluyen pacientes  $\geq 18$  años con las siguientes EAS: lupus eritematoso sistémico (LES), artritis reumatoide (AR), esclerosis sistémica, síndrome de Sjögren, arteritis de células gigantes (ACG), arteritis de Takayasu y vasculitis sistémica asociada a ANCA. El diagnóstico de infección neumocócica se realiza por esputo, broncoscopia o antigenuria.

**Resultados:** Se incluyeron 266 pacientes, mujeres 216 (81,2%), mediana de edad 58 (18-100), fumadores 80 (30,1%), diabéticos 29 (10,9%), neoplasia previa 21 (7,9%). Las EAS fueron: AR 123 (46,2%), LES 98 (36,8%), esclerodermia 8 (3%), rhus 2 (0,8%), Sjögren 6 (2,3%), ACG 6 (2,3%), vasculitis ANCA 17 (6,4%), AR + Sjögren 5 (1,9%), LES + Sjögren 1 (0,4%). 78 (29,3%) tenían enfermedad activa. Los tratamientos fueron 1 fármaco modificador de la enfermedad (FAME) en 156 (58,6%) y 2 en 19 (12,8%). Los más frecuentes metotrexate en 74 (7,8%) y leflunomida en 27 (10,2%) como 1<sup>er</sup> fármaco y leflunomida en 9 (3,4%) asociado. Biológicos recibían 81 (31,2%): tocilizumab 22 (8,3%), etanercept 15 (5,6%), adalimumab 13 (4,9%), rituximab y certolizumab 9 (34%) respectivamente, abatacept 5 (1,9%), vedozilumab e infliximab en 3 (1,1%) respetivamente, golimumab 2 (0,8%) y 131 (49,2%) pacientes recibían además glucocorticoides. 147 (55,3%) estaban vacunados: CPV-13 y PPV-23 en 68 (25,6%), PPV-23 en 61 (22,9%) y CPV-13 en 18 (6,8%). En 71 (77,2%) de 92 pacientes en los que se registró este dato, la vacuna se administró tras el FAME. En 15 (23,8%) de 63 pacientes en los que se recogió este dato, la vacuna se administró antes del inicio del biológico. Se registraron 7 (2,6%) infecciones neumocócicas: 1 (0,4%) infección vía respiratoria inferior, que se diagnosticó con antigenuria y 6 (2,3%) neumonías, 2 diagnosticadas por esputo y el resto por antigenuria. Todos los casos se trataron con antibiótico presentando buena evolución. El tiempo medio de seguimiento fue de 3.671,1 (DE 2.407) días. En la tabla se comparan las características de los pacientes con y sin infección. La mediana de edad de los pacientes con

infección fue significativamente más alta que sin ella [76 (59-91) vs 58 (18-100),  $p = 0,001$ ]. No hubo diferencias en la media de leucocitos ni linfocitos entre ambos grupos.

	Infección, n(%)	No infección, n(%)	p
Mujer	6 (85,7%)	210 (81,1%)	ns
DM	0	29 (11,2%)	ns
Tabaco	4 (57,1%)	77 (29,7%)	ns
IgG baja	2 (28,8%)	20 (7,7%)	ns
C3 bajo	1 (14,3%)	39 (15,1%)	ns
C4 bajo	1 (14,3%)	1 (0,4%)	$p = 0,05$
EAS activa	3 (42,9%)	75 (29%)	ns
Corticoides	5 (71,4%)	126 (48,6%)	ns
FAME	4 (57,1%)	150 (58,37%)	ns
Biológico	1 (14,3%) (abatecept)	82 (31,9%)	ns
Vacunación	4 (57,1%)	142 (54,8%)	ns
FAME antes que vacunación	4 (57,1%)	67 (76,1%)	ns
Biológico antes que vacunación	1 (14,3%)	48 (77,4%)	ns

*Discusión:* La frecuencia de la infección neumocócica en nuestro medio es baja, lo que podría estar relacionado con la vacunación en > 50% de los pacientes. Como ya se ha descrito, la edad es un factor de riesgo de padecer infección neumocócica. Los 4 pacientes vacunados con infección habían recibido la vacuna tras el inicio del FAME, lo que podría haber disminuido su eficacia.

*Conclusiones:* La infección neumocócica es poco frecuente en nuestro medio en pacientes con EAS (2,6%), probablemente relacionado con > 50% de vacunación.