

Elevadas coberturas de vacunación frente a neumococo y gripe en estos pacientes reumatológicos con terapia biológica

12/06/2018

Comparando con la literatura científica las coberturas vacunales frente a neumococo y gripe en pacientes reumatológicos con terapia biológica son elevadas. La derivación de estos pacientes a la Unidad de Vacunas resulta clave para garantizar una correcta inmunización y minimizar así algunos de los posibles efectos adversos infecciosos de las terapias biológicas. Esta es la principal conclusión de un estudio publicado en la revista [Reumatología Clínica](#), realizado en un hospital autonómico español de referencia.

En este estudio transversal se incluyeron los pacientes reumatológicos que iniciaron terapia biológica entre el 01/01/2016 y el 31/12/2016 para los que se recogieron variables sociodemográficas, relacionadas con el diagnóstico, médico prescriptor, derivación a la Unidad de Vacunas y vacunación frente a neumococo con vacuna conjugada de 13 serotipos (VNC13) y polisacárida de 23 serotipos (VNP23), así como gripe estacional (2016/17). Se realizaron análisis univariante, bivariante (Chi-cuadrado) y multivariante (regresión logística).

En total se 222 pacientes. Las coberturas de vacunación fueron: VNC13, 80,2%; VNP23v, 77,9%; gripe 2016/17, 78,8%; VNC13+VNP23, 75,2%; VNC13+VNP23+gripe 2016/17, 68,9%. La espondilitis axial registró las coberturas más altas (>80%) para la vacunación antineumocócica y en combinación con la

antigripal. El 27% de los pacientes no fueron derivados a la Unidad. El médico prescriptor se asoció de manera estadísticamente significativa con cada una de las vacunas y sus combinaciones, pero fue la derivación a la Unidad de Vacunas la que se asoció de manera independiente con las mayores coberturas de vacunación ($p < 0,001$) en todos los casos.

[Evaluación de las coberturas de vacunación antineumocócica y antigripal en pacientes reumatológicos con terapia biológica de un hospital autonómico de referencia](#)

Plasmaféresis y títulos de Anti-HBs

12/06/2018

Respuesta del Experto a ...

Plasmaféresis y títulos de Anti-HBs

Pregunta

Mujer, personal sanitario, diagnosticada de miastenia gravis en tto con plasmaféresis. Vacunada frente a VHB en 2007. Anti HBs en 2009 114, inmune. El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales le solicita anti HBs y los niveles están por debajo de 10 en la actualidad. ¿La plasmaféresis puede eliminar los Acs circulantes (anti HBs) y por ello se requeriría administrar dosis de vacuna de VHB de recuerdo como en el caso de pacientes hemodializados?

Respuesta de José Antonio Navarro (12 de Junio de 2018)

Aunque la plasmaféresis puede deplecionar inmunoglobulinas, es poco probable que sea la única responsable del descenso del nivel de anticuerpos (hay IgG extravascular y es más eficiente

la remoción de IgM al estar retenida casi por completo en el compartimiento vascular).

Por otra parte, es muy frecuente en condiciones normales el descenso progresivo de los Anti-HBs a medida que transcurre tiempo desde la vacunación (en este caso nueve años), lo que no implica pérdida de protección frente a enfermedad clínica ya que en cualquier caso persisten las células de memoria.