

Antes de iniciar un tratamiento con terapia biológica el paciente debe ser valorado por un vacunólogo

04/10/2019

Las vacunas y las terapias biológicas ha sido uno de los temas centrales de la segunda Jornada del X Congreso de la Asociación Española de Vacunología que se celebra hasta mañana en Oviedo. Esta ha sido una de las mesas más multidisciplinares de este evento científico, en cuanto han participado en ella Mercedes Alperi, presidenta de la Sociedad Asturiana de Reumatología, Mario Fernández, de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario 12 de Octubre, Pablo Malo, del servicio de Dermatología del Hospital Vital Álvarez Buylla de Asturias y, María Fernández Prada, del servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública del Hospital Vital Álvarez Buylla de Asturias.

La constante incorporación a la práctica clínica de un número cada vez mayor de terapias biológicas o dirigidas (tanto anticuerpos monoclonales como las denominadas moléculas pequeñas) está contribuyendo a revolucionar el manejo de un elevado número de patologías de base inmunomediada o inflamatoria en diversos ámbitos. La acción más o menos selectiva que estos fármacos ejercen sobre los mecanismos que subyacen en la relación huésped-patógeno se puede traducir en una mayor susceptibilidad a la infección, que obliga a la implementación de medidas específicas de prevención entre las que destaca la vacunación, tal y como ha explicado Mario Fernández durante su exposición.

“Dicha intervención – explicó Fernández- es mandatoria en determinadas situaciones, entre las que destaca la vacunación anti-meningocócica previa a la administración de Eculizumab (anticuerpo monoclonal dirigido frente al factor C5 del complemento). En general, las indicaciones de vacunación van a estar condicionadas por la naturaleza de la enfermedad de base y por la administración previa de tratamiento inmunosupresor, si bien siempre se debe considerar la vacunación anti-neumocócica (vacuna conjugada de 13 serotipos seguida de vacuna polisacárida de 23 serotipos) y anti-gripal estacional, particularmente en pacientes con procesos oncohematológicos o autoinmunes. Existe una creciente evidencia en torno a la seguridad de estas vacunas en pacientes que reciben inhibidores de los *checkpoint* inmunes, como Ipilimumab (anti-CTLA-4) o Nivolumab (anti-PD-1), dado que no parecen aumentar el riesgo de eventos adversos inmunomediados (irAE).”

Dificultades en el abordaje de las vacunas y las terapias biológicas en las enfermedades inflamatorias mediadas por el sistema inmune

Pablo Coto, del servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública del Hospital Vital Álvarez Buylla de Asturias, explicó que la “prevalencia de las enfermedades autoinmunes ha experimentado, en los últimos años, un importante incremento a nivel mundial; afectan a la calidad de vida y a la capacidad funcional de las personas y repercuten, de manera significativa, en el gasto sanitario. El incremento de la esperanza de vida así como la mejora de las técnicas diagnósticas contribuyen, asimismo, a la mayor y mejor detección de estas enfermedades.”

En ocasiones, el abordaje terapéutico de estas patologías resulta complejo (persistencia de los síntomas, brotes esporádicos, progresión de la enfermedad) por lo que, a día de hoy, “cada vez son más los pacientes que precisan ascender en la escala terapéutica y optar por las terapias biológicas. Estos fármacos modulan la respuesta inmune al dirigirse a

dianas terapéuticas de la línea de inmunidad celular, los mediadores inflamatorios o los receptores de superficie.”

En este sentido, Coto ha insistido en que “las terapias biológicas no son inocuas y que los efectos adversos más frecuentes se centran en las infecciones del tracto respiratorio superior e inferior sin desconsiderar las de otras localizaciones.”

Según el registro español de acontecimientos adversos de terapias biológicas en enfermedades reumáticas (BIOBADASER) de 2017, por ejemplo, las infecciones representan el 23,2% de los acontecimientos adversos graves y el 18,1% de los mortales.

María Fernández Prada, especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, advirtió de la necesidad de la “la valoración especializada de los pacientes candidatos a terapia biológica en las Unidades de Vacunas. Este aspecto se convierte en clave a la hora de iniciar estos tratamientos, ya que la prevención de posibles efectos adversos infecciosos favorece la seguridad y continuidad terapéutica. La visión multidisciplinar del paciente y su patología así como la toma de ciertas decisiones en conjunto debería estar presente en todos los pacientes que vayan a ser sometidos a este tipo de terapias.”