

La efectividad de la vacuna antigripal en pacientes de alto riesgo cardiovascular según el momento de la administración

14/02/2024

Akhtar Z, Götberg M, Erlinge M et al. Optimal timing of influenza vaccination among patients with acute myocardial infarction – Findings from the IAMI trial. *Vaccine* 2023;41:7159-7561

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X23012112?via%3Dihub>

Se dispone de abundante literatura en relación a la reducción del riesgo cardiovascular con la vacunación frente a la gripe y a este respecto los autores diseñan en ensayo IAMI en el que aleatoriamente asignaron a 2.571 pacientes con infarto agudo de miocardio para recibir la vacuna antigripal o un placebo de suero salino durante el ingreso hospitalario. El estudio se llevó a cabo en treinta centros de ocho países entre octubre de 2016 y marzo de 2020 y se compararon los desenlaces (*outcomes*) en los pacientes que recibieron vacunación precoz (1.188) frente a los que la recibieron tardíamente (1.344) y era un subestudio de un ensayo aleatorio diseñado para evaluar la eficacia de la vacuna antigripal tras un infarto o tras una intervención coronaria percutánea en pacientes de alto riesgo. Se consideró “precoz” cuando la vacuna/placebo se administró entre septiembre/noviembre en el hemisferio norte o entre mayo/julio en el sur y “tardío” al administrar entre diciembre y febrero en el norte o entre agosto y septiembre en el sur. El end-point primario fue el agregado de muerte por cualquier

causa, infarto de miocardio o stents por trombosis a los 12 meses. En el grupo precoz el endpoint se observó en el 6.0% de pacientes vacunados de gripe y en el 8.4% de placebo (HR: 0.69 con IC95%: 0.45-1.07) frente al 4.7% en gripe y 6.2% en el placebo (HR:0.74 con IC95%:0.47-1.18) en los tardíos. No se apreció diferencia estadísticamente significativa en la efectividad vacunal frente a acontecimientos cardiovasculares según el momento de la vacunación. El efecto de la vacunación en la muerte por cualquier causa al año fue más pronunciado en el grupo precoz (HR:0.50) frente al tardío (HR:0.75) pero sin diferencias significativas entre ambos grupos. Los autores concluyen que no se dispone de suficientes evidencias como para establecer diferencias en eficacias entre la vacunación precoz y tardía, por lo que independientemente del momento de la vacunación recomiendan la misma a todos los pacientes con enfermedad cardiovascular.