

La vacuna antigripal de alta carga reduce la incidencia de hospitalizaciones por gripe/neumonía y las hospitalizaciones por cualquier causa

21/08/2024

Grundtvig Skaarup K, Christian M, Lassen H et al. The Relative Vaccine Effectiveness of High-Dose vs Standard-Dose Influenza Vaccines in Preventing Hospitalization and Mortality: A Meta-Analysis of Evidence From Randomized Trials. Running title: High-Dose vs Standard-Dose Influenza Vaccines. Journal of Infection published 19 May 2024

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016344532400121X>

Estudio llevado a cabo por el Departamento de Cardiología del Hospital Universitario de Copenhague y la farmacéutica Sanofi, entre otros, al objeto de sintetizar la evidencia actual de la vacuna antigripal de alta carga (HD) vs la de carga convencional (SD) a la hora de evitar desenlaces graves (neumonía y gripe, hospitalización y muerte por todas las causas en mayores de 65 años) mediante metodología preespecificada de meta-análisis para evaluar la efectividad relativa de la vacuna HD vs SD. Incluyeron cinco ensayos aleatorios que englobaban a 195.685 individuos. Encontraron que la vacuna HD redujo las hospitalizaciones por gripe/neumonía con una efectividad relativa del 23,5% (12.3-33.2) y las hospitalizaciones por cualquier causa (rVE: 23.5% con IC 95%: 4.5-10.0). por el contrario, no se

observaron diferencias significativas entre las tasas de fallecimientos (rVE: 1.6% con IC 95%:-2.0 a 5.0) entre ambas vacunas. Los análisis de sensibilidad que descartaron ensayos con pacientes que compartían las mismas comorbilidades, los ensayos con más de 100 episodios de neumonía/hospitalizaciones/fallecimientos y los efectos de la aleatorización proporcionaron estimaciones comparables para todos los desenlaces. Los autores concluyen que la vacuna antigripal de alta carga redujo la incidencia de hospitalizaciones por gripe/neumonía y de hospitalizaciones por todas las causas en mayores de 65 años. Los hallazgos pueden beneficiarse de una replicación en ensayos de alta potencia, individualizados y aleatorizados.