

INTRODUCCIÓN

El **mieloma múltiple (MM)** conlleva un estado de inmunodeficiencia que aumenta el riesgo de infecciones. Para disminuir la incidencia y prevenir complicaciones graves se recomienda vacunar a todos los pacientes con MM.

El objetivo es evaluar la **adherencia a las vacunas** contra patógenos respiratorios (gripe, SARS-CoV2 y neumococo) en pacientes con MM, y analizar las diferencias en la adherencia según el centro de atención, la edad (<60 años, 60-69, 70-79, ≥80 años) y haber recibido tratamiento.



MÉTODOS

Estudio retrospectivo que incluye pacientes con MM atendidos en consultas de hematología de 3 centros hospitalarios en un periodo comprendido entre el 1 de diciembre de 2023 y 31 de enero de 2024.

RESULTADOS

Se incluyen **249 pacientes** cuyas características se detallan en la tabla 1.

→ Doscientos doce pacientes (85%) han recibido vacuna frente a la gripe, con una mediana de 3 dosis (1-10). Gráfico 1A

→ Ciento cuarenta y seis pacientes (59%) están vacunados frente al neumococo. Gráfico 1B.

Sólo 64 pacientes (26%) están **correctamente vacunados**

Dosis única de PCV15 o PCV20
ó
PCV13 seguido de PCV20
ó
PPSV23 ó PPSV23 seguido de PCV15 o PCV20



→ Doscientos cuarenta pacientes (96%) están vacunados contra el COVID, con una mediana de 5 dosis (1-6). Gráfico 1C

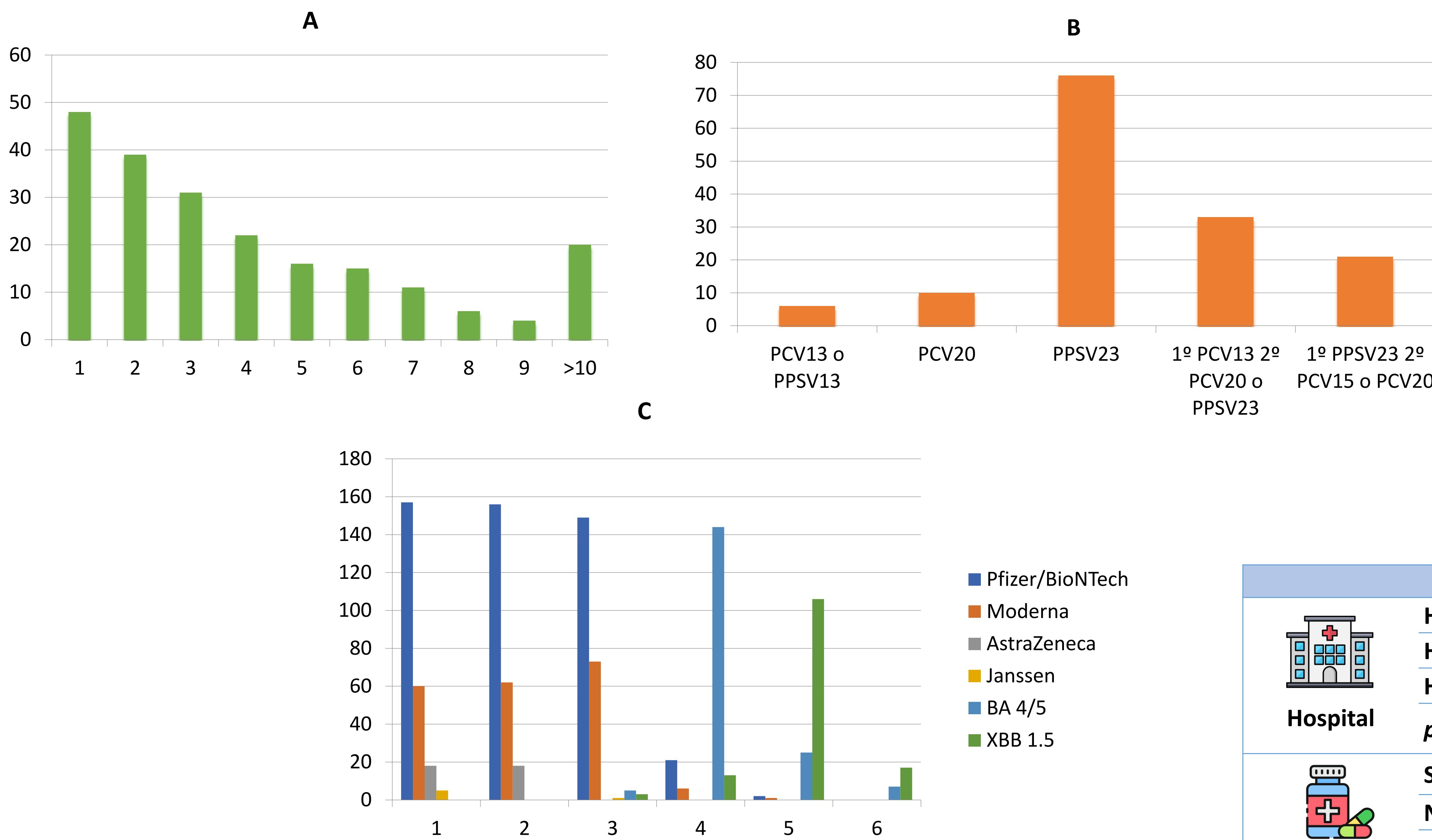


Gráfico 1: A. Pacientes según el número de vacunas de la gripe recibidas desde el diagnóstico. B. Tipo de pauta para el neumococo. C. Tipo de vacuna COVID recibida según la dosis.

Se realizó un análisis para investigar posibles diferencias en la administración de vacunas según el centro de referencia, la edad y el historial de tratamiento. Tabla 2

Se encontraron **diferencias significativas** en las tasas de vacunación contra la **gripe y el neumococo** entre los **distintos grupos de edad** ($p=0,012$ en ambos casos), también en el **neumococo** entre los **diferentes hospitales** ($p=0,001$). Al analizar solo el grupo que recibió la pauta correcta frente a neumococo, entre los diferentes grupos de edad seguían presentando diferencias significativas ($p=0,000$), pero no se observaron diferencias significativas entre los centros hospitalarios ($p=0,066$).

Características	Total (n=249)
Edad, mediana (rango)	74 (39-93)
Forma de diagnóstico, n (%)	
GMSI	52 (21)
MM	197 (79)
Pacientes tratados, n (%)	204 (82)
Tipos de tratamiento, n (%)	
TASPE	80 (39)
IP	172 (84)
IMD	182 (89)
antiCD38	113 (55)
antiBCMA	23 (11)
antiGPR5D	5 (3)
Centros de referencia	
Centro 1	181 (73)
Centro 2	40 (16)
Centro 3	28 (11)

Tabla 1. Características de la serie.

GMSI: gammapatía monoclonal de significado incierto, MM: mieloma múltiple, TASPE: trasplante autólogo, IP: inhibidores del proteosoma, IMD: inmunomoduladores.

	n	Gripe	SARS-CoV2	Neumococo	
Hospital	Hospital 1	181	150 (83)	172 (95)	97 (54)
	Hospital 2	40	38 (95)	40 (100)	34 (85)
	Hospital 3	28	24 (86)	28 (100)	15 (54)
	p valor		0,148	0,173	0,001
Tratamiento	Sí	204	177 (87)	197 (97)	121 (59)
	No	45	35 (79)	43 (96)	25 (56)
	p valor		0,162	0,667	0,730
Edad	<60	39	28 (72)	38 (97)	14 (36)
	60-69	58	46 (79)	54 (93)	33 (57)
	70-79	95	86 (91)	92 (97)	62 (65)
	≥80	57	52 (91)	56 (98)	37 (65)
	p valor		0,012	0,468	0,012

Tabla 2. Análisis de las vacunas administradas según el centro de referencia, tratamiento y edad.

CONCLUSIÓN

A pesar de la alta tasa de vacunación contra la gripe y SARS-CoV2, observamos una baja adherencia a la vacunación contra el neumococo, con solo una cuarta parte de los pacientes completando la pauta recomendada. Es crucial mejorar la educación y la conciencia sobre la importancia de la vacunación completa en esta población vulnerable.

Además, nuestras investigaciones subrayan la necesidad de estrategias para estandarizar y mejorar la práctica de la vacunación entre diferentes grupos de edad y centros hospitalarios. Este estudio proporciona una base para futuras intervenciones destinadas a optimizar la protección contra infecciones en pacientes con MM.