

¿VACUNAMOS BIEN A NUESTROS PACIENTES CON MIELOMA MÚLTIPLE?



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

Autores: Zambrano Marques, J (1); Taboada Alameda, F (2); Carballo Beltrán, D (3,4,5); Escalada González, L (2); Chávez Collazos, P (3); Morán Alcalá, M (1); Ortiz Sáez, S (2); Hernando Megido, A (3); Cecchini Caballero, C (3); Sanchis Martínez, L (3); Escorcio Faria, D (3); Unibaso Iturregui, L (3); Glejzer, A (3,4); Méndez Rodríguez, G (3); González García, E (3,4,5).

Hospital Universitario San Agustín (1); Hospital Álvarez Buylla (2); Servicio de Hematología y Hemoterapia del Hospital Universitario de Cabueñes (3); Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA) (4); Departamento de Biología funcional e Inmunología (Universidad de Oviedo) (5).

INTRODUCCIÓN

Con la mejora de la supervivencia de los pacientes con MM, la atención de apoyo debe centrarse en optimizar la calidad de vida y minimizar complicaciones. La población de MM, es más susceptible de enfermedades virales y bacterianas (riesgo 7-10 veces mayor que la población sana). Se deben establecer estrategias de profilaxis y vacunación, existiendo recomendaciones definidas por el Ministerio de Sanidad y diferentes Sociedades.

OBJETIVOS

- Identificar el estado vacunal de nuestra población de pacientes con MM (edad ≥ 71 años) con tratamiento activo a fecha diciembre 2023.

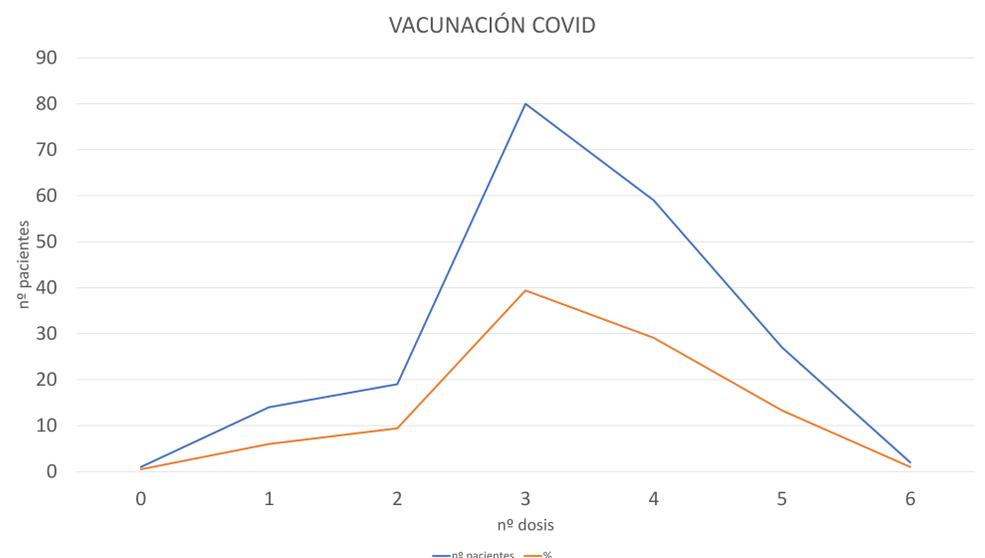
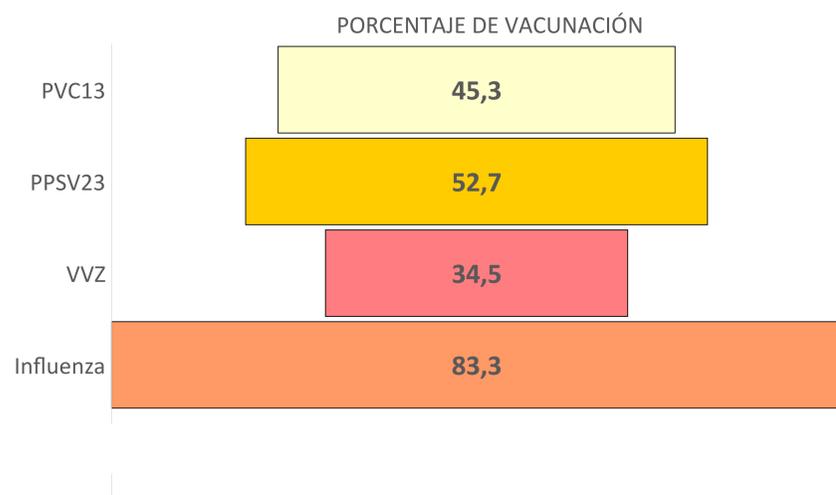
MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio multicéntrico descriptivo transversal de tres hospitales a fecha de Diciembre de 2023 obteniendo la información de la historia clínica electrónica SELENE, para identificar adultos mayores (edad ≥ 71 años) diagnosticados de MM y que estaban recibiendo tratamiento activo. Las variables evaluadas fueron demográficas (edad, sexo) y las recomendaciones de pauta vacunal definidas por las guías: Vacuna recombinante inactivada varicela zoster (VZ) (2 dosis); Vacuna contra la influenza anual; Vacunas S. pneumoniae en los últimos 5 años: conjugada (PCV13) y polisacárida (PPSV23) y SARS-CoV-2, nº de dosis.

RESULTADOS

Población de estudio: 203 pacientes con MM sintomático. Edad media 78 años (71-93). 47.78% hombres. Análisis vacunal: Total de pacientes que recibieron una dosis de PVC13 52.7% y de PPSV23 45.3%; una dosis año 2023 contra la influenza, 83.3% y pauta completa VZ, 34.5%.

Finalmente, en el periodo 2019-2023, la pauta de vacunación COVID-19, el 99.5% han recibido al menos 1 dosis y el 68.4%, 3-4 dosis.



CONCLUSIONES

Se observa una subutilización del programa de vacunación recomendado por las guías entre los adultos mayores con MM en nuestra población. Descubrimos que hay menos de la mitad con correcta vacunación del neumococo y sólo el 34.5% recibió pauta completa VZ, pese a que muchos de los pacientes están con terapia con inhibidores de proteosomas. Como era esperable, existe una amplia cobertura de la COVID-19, aunque al igual que otros virus de ARN, como cambia constantemente a través de mutaciones, es recomendable que los pacientes reciban una dosis adicional con la vacuna adaptada a la variante más reciente. Estos hallazgos basados en datos en vida real de nuestra población proporcionan un punto de referencia importante para poder implementar futuras intervenciones de mejora.

BIBLIOGRAFÍA

- Vacunación en grupos de riesgo. Capítulo Inmunodeficiencias. Ministerio de Sanidad. (www.sanidad.gob.es)
- Blood Cancer J. 2024 Jul 10;14(1):111. doi: 10.1038/s41408-024-01089-5.
- Grupo de Estudio de Gammopatías Monoclonales de Castilla y León. Hematología MIELOMA, 2024.
- Raje NS, Anaissie E, Kumar SK, Lonial S, Martin T, Gertz MA, et al. Consensus guidelines and recommendations for infection prevention in multiple myeloma: a report from the International Myeloma Working Group. Lancet Haematol. 2022 Feb;9(2):e143-e161.

MAT-ES-2500068 v1 enero 2025



Impresión del póster por cortesía de:

