

POSICIONAMIENTO Y RECOMENDACIONES DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS MÉDICAS Y ENFERMERAS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN RELACIÓN CON LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPE EN PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS Y DE MAYOR VULNERABILIDAD

17 de febrero de 2022

INTRODUCCIÓN:

En cada temporada de gripe se ve el alto impacto que esta enfermedad genera especialmente en personas mayores, con un coste económico directo e indirecto y con una carga clínica y mortalidad más que considerable¹⁻⁵. Esto se debe en gran parte a que las consecuencias de la gripe van más allá de la propia infección, pudiendo incidir sobre otros sistemas y comprometer a alguna de las patologías más prevalentes en población de esta edad, como son la diabetes⁶, la patología cardiovascular^{7,8} o la respiratoria⁸.

Algunos de los factores de riesgo que presenta esta población ante la infección por gripe se deben a las comorbilidades, la fragilidad y al deterioro del sistema inmune asociado a la edad o inmunosenescencia⁹. Todo ello se relaciona con una mayor vulnerabilidad a desarrollar un peor cuadro clínico por la infección y a una inferior respuesta inmunogénica a las vacunas^{9,10,11}, lo que es especialmente relevante en enfermedades inmunoprevenibles como la gripe.

Un número considerable de esta población reside en instituciones sociosanitarias, en las cuales las enfermedades infecciosas son una causa importante de morbilidad¹², siendo el virus de la gripe uno de los principales agentes etiológicos de los brotes que se generan en este tipo de instituciones¹³.

Adicionalmente, en el contexto pandémico actual es especialmente relevante proteger a esta población ante la posible coinfección de gripe y SARS-CoV-2, la cual multiplica por dos el riesgo de muerte. Es por ello por lo que, instituciones como la Comisión de Salud Pública, han remarcado la importancia de proteger a las personas más vulnerables, en los que incluye a las personas mayores de 65 años haciendo especial énfasis en aquellas que conviven en instituciones cerradas¹⁴.

VACUNACIÓN ANTIGRIPE EN POBLACIÓN MAYOR:

En las últimas temporadas se ha producido un crecimiento de las coberturas vacunales en la Comunidad de Madrid, especialmente en personas mayores de 65 años. Este logro se ha alcanzado gracias al esfuerzo conjunto de las autoridades sanitarias y de los profesionales sanitarios, destacando la Atención Primaria, en la que tanto medicina como enfermería han continuado demostrando su alto compromiso con la vacunación, incluso en un contexto delicado e incierto debido a la situación pandémica.

En línea con nuestro empeño de seguir trabajando con el objetivo de proteger a la población más vulnerable de las consecuencias derivadas de la infección por gripe, señalamos la importancia de disponer de vacunas que hayan demostrado una mayor eficacia/efectividad de manera robusta para esta población, incluyendo objetivos no sólo de protección frente a la infección por gripe, sino que también reflejen su capacidad de protección frente a las consecuencias clínicas como pueden ser la hospitalización por causas respiratorias o cardiovasculares.

En este sentido, la vacuna de alta dosis dispone de una amplia evidencia de superioridad frente a las vacunas tradicionales antigripales en población de 60 años o más, a través de ensayos clínicos aleatorizados, resultados que han sido constatados por los obtenidos en estudios de práctica clínica real durante más de 10 temporadas^{15,16}. Este nivel de evidencia ha sido evaluado por diferentes instituciones internacionales como ECDC, STIKO y NACI que le han otorgado la calificación más alta entre todas las vacunas analizadas en la protección frente a la gripe en comparación con las de dosis estándar^{17,18,19}. Recientemente las sociedades médicas nacionales SEMERGEN, SEMG, SEGG, AEV, SEPAR, SEC, AEP y SEMPSPH avalaron estas conclusiones en un documento de revisión y análisis de dichas evaluaciones públicas sobre los niveles de evidencia de las nuevas vacunas antigripales²⁰.

Adicionalmente la vacuna de alta dosis tiene una amplia experiencia de uso a nivel mundial con más de 166 millones de dosis distribuidas³⁰. En la Comunidad de Madrid ya se utilizó esta vacuna en mayores institucionalizados durante la campaña 2020-2021 en un contexto con un impacto incierto de la gripe en estas instituciones, ya muy afectadas por la pandemia COVID-19. Durante esta campaña la experiencia de uso de dicha vacuna fue excelente por parte de los profesionales sanitarios, sin comprometer su gestión pese a la situación sanitaria que experimentaban los servicios de primaria en aquel entonces.

Desde un punto de vista fármaco-económico la vacuna de alta dosis ha demostrado ser una estrategia de vacunación económicamente favorable en sujetos mayores de 65 años en comparación con las vacunas tradicionales²¹⁻²⁸. A nivel nacional se ha realizado una evaluación de coste-utilidad en mayores de 65 años que comparaba una estrategia con la vacuna antigripal tetravalente de alta dosis frente a la que usaba una estrategia con trivalente adyuvada. Los resultados de este estudio evidenciaron que la vacuna de alta dosis era una estrategia coste-efectiva y hasta dominante, ya que evita más hospitalizaciones por eventos cardiovasculares y respiratorios, lo que implicaría un ahorro de costes al SNS²⁹.

Otro aspecto a tener en cuenta es la planificación y gestión de los programas y campañas de vacunación y la administración de las vacunas (en este caso de vacunas antigripales), que recae casi de forma exclusiva en las enfermeras, especialmente las comunitarias en Atención Primaria.

Las enfermeras poseen una formación adecuada y contrastada para asignar a cada grupo poblacional la vacuna indicada conforme a su edad o grupo de riesgo, por lo que incrementar las posibilidades preventivas con una nueva vacuna, especialmente en personas institucionalizadas, no dificulta la gestión, planificación y administración de esta vacuna a la población diana indicada.

Como ejemplo más cercano y visible, podemos citar la gestión de la campaña de vacunación frente a SARS-COV-2, donde las enfermeras, han demostrado su competencia, responsabilidad, compromiso e implicación en el eficaz desarrollo de esta, siendo actoras principales del éxito de la campaña y alcanzando un gran reconocimiento por parte de la población y de las autoridades sanitarias.

Por todo lo dicho anteriormente y con el aval de las sociedades científicas representadas recomendamos el uso preferencial de la vacuna de alta dosis en población mayor, especialmente en las personas institucionalizadas y de mayor vulnerabilidad, en aras de disponer de una estrategia de vacunación basada en una evidencia científica consolidada, y en las recomendaciones y experiencia internacionales.

Asociación de Enfermería Comunitaria

Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas

Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) – Madrid

Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG) en Madrid

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. Informe de Vigilancia de la Gripe en España Temporada 2017-2018 (Desde la semana 40/2017 hasta la semana 20/2018). Acceso: https://vgripe.isciii.es/documentos/20172018/InformesAnuales/Informe_Vigilancia_GRIPE_2017-2018_27julio2018.pdf
2. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. Informe de Vigilancia de la Gripe en España Temporada 2018-2019 (Desde la semana 40/2018 hasta la semana 20/2019). Acceso: https://vgripe.isciii.es/documentos/20182019/InformesAnuales/Informe_Vigilancia_GRIPE_2018-2019_22julio2019.pdf
3. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. Informe de Vigilancia de la Gripe en España Temporada 2019-2020 (Desde la semana 40/2019 hasta la semana 20/2020). Acceso: https://vgripe.isciii.es/documentos/20192020/InformesAnuales/Informe_Vigilancia_GRIPE_2019-2020_03092020.pdf
4. Gil A. et al. Burden of Severe Influenza in the Iberian Peninsula: An administrative database analysis over 10 Influenza Seasons (2008/09-2017/18). ESWI 2021 Póster
5. Gil A. et al. Burden of Severe Influenza in the Iberian Peninsula: An excess modelling analysis of hospitalization and mortality attributable to influenza over 10 Influenza epidemic seasons (2008/09-2017/18). ESWI 2021 Póster
6. Samson et al. Quantifying the Impact of Influenza Among Persons With Type 2 Diabetes Mellitus: A New Approach to Determine Medical and Physical Activity Impact. J Diabetes Sci Technol. 2021 Jan;15: 44-52. DOI:10.1177 20:1932296819883340
7. Warren-Gash et al. Laboratory-confirmed respiratory infections as triggers for acute myocardial infarction and stroke: a self-controlled case series analysis of national linked datasets from Scotland, Eur respir J, 2018 Mar; 29 DOI: 10.1183/13993003.01794-2017

8. Álvarez Aldeán J. et al. Gripe y eventos cardiorrespiratorios: una revisión clínico epidemiológica multidisciplinar. Acceso: https://secardiologia.es/images/secciones/riesgo/Gripe_y_eventos_cardiorrespiratorios_SS.CC_Vfinal.pdf
9. Ciabattini A, Nardini C, Santoro F, Garagnani P, Franceschi C, Medagliani D. Vaccination in the elderly: The challenge of immune changes with aging. *Semin Immunol.* 2018;40:83-94. DOI: 10.1016/j.smim.2018.10.010
10. Grubeck-Loebenstien B, Della Bella S, Iorio AM, Michel JP, Pawelec G, Solana R. Immunosenescence and vaccine failure in the elderly. *Aging Clin Exp Res.* 2009;21(3):201-9.
11. McElhaney JE, Zhou X, Talbot HK, Soethout E, Bleackley RC, Granville DJ, et al. The unmet need in the elderly: how immunosenescence, CMV infection, co-morbidities and frailty are a challenge for the development of more effective influenza vaccines. *Vaccine.* 2012;30(12):2060-7. DOI: 10.1016/j.vaccine.2012.01.015
12. Ministerio de Sanidad. Consejo Interterritorial. Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones. Ponencia de Programa y Registro de vacunaciones. Personas institucionalizadas. Acceso: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/riesgo/docs/Personas_institucionalizadas.pdf
13. Strausbaugh L. Infectious Disease Outbreaks in Nursing Homes: An Unappreciated Hazard for Frail Elderly Persons. *Clinical Infectious Diseases.* 2003. Volume 36 DOI: 10.1086/368197
14. Ministerio de Sanidad. Consejo Interterritorial. Recomendaciones de vacunación frente a la gripe. Temporada 2021-2022. Acceso: [Recomendaciones vacunacion gripe.pdf \(sanidad.gob.es\)](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/riesgo/docs/Personas_institucionalizadas.pdf)
15. Lee JKH et al. Efficacy and effectiveness of high-dose influenza vaccine in older adults by circulating strain and antigenic match: An updated systematic review and meta-analysis. *Vaccine.* 2021 Mar 15;39. DOI: 10.1016/j.vaccine.2020.09.004
16. Pepin S et al. Immunogenicity and safety of a quadrivalent high-dose inactivated influenza vaccine compared with a standard-dose quadrivalent influenza vaccine in healthy people aged 60 years or older: a randomized Phase III trial. *Hum Vaccin Immunother* 2021 Oct 29;1-12. DOI : 10.1080/21645515.2021.1983387
17. European Centre for Disease Prevention and Control. Systematic review of the efficacy, effectiveness and safety of newer and enhanced seasonal influenza vaccines for the prevention of laboratory-confirmed influenza in individuals aged 18 years and over. Acceso: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/seasonal-influenza-vaccines-systematic-review-efficacy.pdf>
18. German Standing Committee on Vaccination. *Epidemiologisches Bulletin.* Jan 2021. Acceso: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2021/Ausgaben/01_21_Anhang.pdf?__blob=publicationFile
19. National Advisory Committee on Immunization (NACI) Canadá. Advisory Committee Review National Advisory Committee on Immunization 2018. Literature Review Update on the Efficacy and Effectiveness of High Dose (Fluzone High-Dose) and MF59-Adjuvanted Trivalent Inactivated Influenza Vaccines in Adults 65 Years of age and older. Acceso: http://publications.gc.ca/collections/collection_2018/aspc-phac/HP40-210-2018-eng.pdf

20. Álvarez Aldeán J, Carro Hevia J, García Cenoz M et al. Revisión y análisis de las evaluaciones públicas de organismos internacionales sobre los niveles de evidencia de las nuevas vacunas antigripales. Barcelona: Esmon Publicidad, S.A., 2021. ISBN: 978-84-17394-87-5.
21. Chit A, et al. Expected cost effectiveness of high-dose trivalent influenza vaccine in US seniors. *Vaccine*. 2015;33(5):734-41.
22. Raviotta JM, et al. Cost-Effectiveness and Public Health Effect of Influenza Vaccine Strategies for U.S. Elderly Adults. *J Am Geriatr Soc*. 2016 Oct;64(10):2126-2131.
23. Chit A, et al. Cost-effectiveness of high-dose versus standard-dose inactivated influenza vaccine in adults aged 65 years and older: an economic evaluation of data from a randomised controlled trial. *Lancet Infect Dis*. 2015;15(12):1459-66.
24. Becker DL, et al. High-dose inactivated influenza vaccine is associated with cost savings and better outcomes compared to standard-dose inactivated influenza vaccine in Canadian seniors. *Hum Vaccin Immunother*. 2016;12(12):3036-3042.
25. Shireman TI, et al. Cost Benefit of High-Dose vs Standard-Dose Influenza Vaccine in a Long-Term Care Population During an A/H1N1-Predominant Influenza Season. *J Am Med Dir Assoc*. 2019;20(7):874-878.
26. Gravenstein S, et al. Comparative effectiveness of high-dose versus standard-dose influenza vaccination on numbers of US nursing home residents admitted to hospital: a cluster-randomised trial. *Lancet Respir Med*. 2017;5(9):738-46.
27. van Aalst R, et al. Economic assessment of a high-dose versus a standard-dose influenza vaccine in the US Veteran population: Estimating the impact on hospitalization cost for cardiorespiratory disease. *Vaccine*. 2019;37(32):4499-4503.
28. Young-Xu Y, et al. Analysis of relative effectiveness of high-dose versus standard-dose influenza vaccines using an instrumental variable method. *Vaccine*. 2019;37(11):1484-1490.
29. Redondo E et al. Cost-utility analysis of influenza vaccination in a population aged 65 years or older in Spain with a high-dose vaccine versus an adjuvanted vaccine. *Vaccine* 2021. DOI:10.1016/j.vaccine.2021.07.048
30. Diaco M et al. Introductory paper: High-dose influenza vaccine. *Vaccine*: 2021 Jan DOI : 10.1016/j.vaccine.2020.09.005