



1669 - ¿TENEMOS MARGEN DE MEJORA EN LA VACUNACIÓN Y CRIBADO DE INFECCIONES EN LOS PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO?

Andrea María Balado González, Patricia Aguilera Fernández, María García González, Micaela Cueto Márquez, Félix Gabriel Straga Napolitano, María del Carmen Navarro Sáez y Carlos Feijoo Massó

Hospital Universitario Parc Taulí, Sabadell, España.

Resumen

Objetivos: Determinar la prevalencia de vacunación y el cribado de infecciones previo al inicio del tratamiento inmunosupresor, en pacientes con lupus eritematoso sistémico (LES).

Métodos: Revisión retrospectiva de la vacunación y del cribado de infecciones en una serie de 97 pacientes diagnosticados de LES en el Servicio de Medicina Interna, en un Hospital Universitario entre 1986 y 2022.

Resultados: Se analizaron los datos recogidos de 97 pacientes con LES: 13,4% (13/97) varones y 86,6% (84/97) mujeres. La edad media de la muestra fue de $52 \pm 17,7$ años. Se objetivó que todos los pacientes habían recibido algún tipo de tratamiento inmunosupresor durante el seguimiento tras el diagnóstico de la enfermedad. Los inmunosupresores más utilizados fueron corticoides en el 100% de los pacientes, de los cuales el 48,5% (47/97) lo recibían como tratamiento de mantenimiento. Por otra parte, destacaba el uso de metotrexato y micofenolato mofetilo, ambos en el 19,6% (19/97) de la muestra. Previo al inicio de la terapia inmunosupresora, las pruebas de laboratorio utilizadas para el cribado de infecciones incluyeron: la prueba IGRA (*interferon-gamma releasse assay*) en el 14,4% (14/97) de los pacientes, serología del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en el 59,8% (58/97), serología del virus hepatitis B (VHB) en el 69,1% (67/97) y serología del virus hepatitis C (VHC) en el 72,2% (70/97). De los pacientes cribados, 2 de 14 (14,3%) presentaron prueba IGRA positiva, 2 de 67 (3%) serología VHB positiva, 4 de 70 (5,7%) serología VHC positiva, y ningún paciente tenía serología VIH positiva. Para evitar la reactivación de las infecciones, se realizó tratamiento profiláctico en aquellos pacientes con resultado positivo durante el cribado. Respecto a la vacunación, 56,7% (55/97) pacientes estaban vacunados frente a gripe, 92,8% (90/97) frente a SARS-CoV-2, 29,9% (29/97) frente a neumococo y 25,8% (25/97) frente a virus hepatotropos.

Discusión: Los pacientes con LES son más propensos a desarrollar infecciones tanto por la disfunción del sistema inmune como por la inmunosupresión secundaria al tratamiento empleado. Los fármacos más utilizados hasta el momento son los antimaláricos y los inmunosupresores, por este motivo es tan importante realizar un cribado temprano de infecciones y en caso de precisar pautar profilaxis. Como medida preventiva es esencial la vacunación frente a los microorganismos de mayor riesgo (gripe, SARS-CoV-2, neumococo y virus hepatotropos).

Conclusiones: Tras el análisis realizado, inferimos que el nivel de vacunación de estos pacientes es mejorable, principalmente frente a neumococo y virus hepatotropos. Se ha identificado un cribado más exhaustivo frente a virus hepatotropos, en comparación con la prueba IGRA y el VIH. El LES es una

enfermedad con alto riesgo de infección, por lo que consideramos esencial la adecuada vacunación y cribado de infecciones en estos pacientes.