



<https://www.revclinesp.es>

IC-016 - IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS POTENCIALMENTE PREVENIBLES POR VACUNAS EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA EN ADULTOS MAYORES

J. Franco¹, V. Illanes¹, D. Chivite², F. Formiga², X. Corbella², J. Robert¹, A. Vidaller¹, A. Charte¹

¹Medicina Interna. Hospital Universitario Quirón Dexeus (Barcelona). ²Medicina Interna. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Nuestro objetivo es describir la evidencia clínica que asocia algunas enfermedades infecciosas globalmente prevalentes y potencialmente prevenibles con vacunas, con morbimortalidad en adultos mayores con insuficiencia cardíaca (IC).

Material y métodos: Revisión sistemática con métodos registrados en el registro PROSPERO (CRD42015015231). El grupo definido fue mayores de 50 años. Se definieron 6 grupos de enfermedades infecciosas con alto impacto en DALYs (discapacidad años vida ajustado) a nivel mundial. La estrategia de búsqueda fue directa y ramificada con parámetros de búsqueda que incluían insuficiencia cardíaca (IC) y las siguientes enfermedades: 1) Infecciones del tracto respiratorio bajo (IVRB), 2) Tuberculosis, 3) Malaria, 4) VIH/SIDA, 5) Infecciones entéricas, 6) Hepatitis virales. La búsqueda se limitó a las fechas: 01/01/1990 al 31/12/2014. Con criterios de inclusión y exclusión predefinidos se realizó una selección por dos autores en paralelo. De los casos seleccionados se realizó una extracción de datos sistematizada con una evaluación de calidad dependiendo del diseño del estudio. Se realizó una síntesis descriptiva y se llegó a una conclusión respecto de posibles asociaciones.

Resultados: Nuestra búsqueda generó 3.946 artículos para su revisión. Tras el análisis del resumen por los investigadores, aplicando criterios de inclusión y exclusión, 156 artículos fueron seleccionados para la evaluación de texto completo. El 10% fueron estudios de prevalencia, 17% ecológicos, 16% casos y controles, 29% Cohortes retrospectivos, 26% Cohortes prospectivos. Casi el 70% de los estudios están relacionados con IVRB. Encontramos fuerte asociación entre IVRB y la incidencia de nuevos episodios de IC, así mismo un efecto mayor morbi-mortalidad en las admisiones de IC secundarias a infecciones: principalmente neumonía. Para el VIH la principal limitación fue la edad donde la gran mayoría son pacientes 50 años, pero si destaca una incidencia similar de IC en la era antes y después de retrovirales. VHC en algunos estudios sugiere duplicar la incidencia de IC, sin embargo por la calidad de los estudios y sus múltiples comorbilidades, resulta difícil objetivar la asociación real. Infecciones gastrointestinales no mostraron evidencia de asociación. La TBC y malaria presentan escasa bibliografía a pesar de la alta prevalencia en países subdesarrollados y tropicales, limitándose a estudios que si sugieren una tendencia de mayor mortalidad de TBC en pacientes con IC.

Discusión: Esta es la primera revisión sistemática para abordar una amplia gama de las interacciones entre infecciones de alta prevalencia y con potenciales vacunas con IC. En este estudio vemos un impacto fuerte de

las IVRB en la incidencia y pronóstico de la IC. Esto genera gran preocupación teniendo en cuenta que estudios epidemiológicos de EEUU y Europa observan tasas de menos de 65% de vacunación contra neumococo e influenza en población con IC. En países en vías de desarrollo virtualmente no datos, pero probablemente sean más bajos. Asimismo la IC tiene elevado riesgo de generar IVRB más graves y mortales. Con estos datos llama la atención el poco énfasis en medidas preventivas de vacunación que se da en la IC en las guías actuales. Encontramos datos con tendencia a asociar VHC con mayor incidencia de IC. Alguna relación pero no concluyente de aumento de mortalidad en TBC. No encontramos bibliografía que respalde asociación entre IC con Infecciones gastrointestinales ni malaria.

Conclusiones: Encontramos una fuerte asociación en incidencia y mortalidad entre IVRB con IC, principalmente neumococo e Influenza. Nuestros resultados recomiendan intensificar campañas de vacunación contra neumococo e influenza en nuestros pacientes con IC.