



Original

Prevalencia de vacunación antigripal en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica e impacto en el riesgo de agudizaciones graves



Roberto Garrastazu^a, Juan Luis García-Rivero^b, Mario Ruiz^c, Jose Manuel Helguera^d, Sandra Arenal^e, Cristina Bonnardeux^f, Carlos León^e, Javier Llorca^g y Miguel Santibañez^{g,*}

^a Centro de Salud de Gama, Servicio Cántabro de Salud, Bárcena de Cicero, Cantabria, España

^b Servicio de Neumología, Hospital Laredo, Laredo, Cantabria, España

^c Centro de Salud de Liérganes, Servicio Cántabro de Salud, Miera, Cantabria, España

^d Centro de Salud Bajo Asón, Servicio Cántabro de Salud, Ampuero, Cantabria, España

^e Centro de Salud de Suances, Servicio Cántabro de Salud, Suances, Cantabria, España

^f Centro de Salud Campoo-Los Valles, Servicio Cántabro de Salud, Mataporquera, Cantabria, España

^g Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Cantabria-IDIVAL, Santander, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 11 de mayo de 2015

Aceptado el 3 de septiembre de 2015

On-line el 29 de octubre de 2015

Palabras clave:

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Vacunación antigripal

Prevención primaria

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia de vacunación antigripal en una muestra poblacional de pacientes EPOC y la efectividad de la vacunación.

Metodología: Estudio de cohortes retrospectivo. Se identificaron los antecedentes de vacunación antigripal (campaña 2011-2012) en 899 pacientes con EPOC confirmada obtenidos mediante muestreo aleatorio simple a partir de todos los EPOC identificados a 31 de diciembre de 2011 en Cantabria. Las agudizaciones graves (ingresos por agudización EPOC) y la mortalidad por todas las causas durante el año 2012 fueron tratadas como variables dependientes, calculándose odds ratios ajustadas (Ora) como medida de asociación y fracciones de prevención ajustadas en los expuestos (PFe-ajustada) como medida de impacto.

Resultados: La prevalencia global de vacunación fue del 62,7%. Esta prevalencia fue menor en EPOC muy grave en base al FEV1 (52,0%). La vacunación antigripal mostró un efecto protector estadísticamente significativo sobre el riesgo de agudizaciones graves al año siguiente: Ora: 0,54 (IC 95%: 0,35-0,84); PFe-ajustada: 0,46 (IC 95%: 0,16-0,65). El riesgo de mortalidad fue menor, pero sin alcanzar significación estadística: Ora: 0,76 (IC 95%: 0,41-1,40). Al estratificar en función de la gravedad de la EPOC, el efecto protector para el riesgo de ingreso por agudización fue mayor en EPOC más graves: Ora: 0,23 (IC 95%: 0,11-0,48); PFe-ajustada: 0,77 (IC 95%: 0,52-0,89).

Conclusiones: Nuestros resultados apoyan el efecto protector de la vacunación antigripal, disminuyendo el riesgo de ingreso por agudización. A pesar de nuestros resultados protectores, la prevalencia global de vacunación antigripal fue subóptima, especialmente en los EPOC con un estadio más grave.

© 2015 SEPAR. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Prevalence of Influenza Vaccination in Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients and Impact on the Risk of Severe Exacerbations

ABSTRACT

Objective: To determine the prevalence of influenza vaccination in chronic obstructive pulmonary disease (COPD) patients, and the effectiveness of the procedure.

Methods: Retrospective population-based cohort study. On 31 December 2011, influenza vaccination history was retrieved from 899 patients with confirmed COPD selected by simple random sampling from all

Keywords:

Chronic obstructive pulmonary disease

Influenza vaccines

Primary prevention

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: santibanezm@unican.es (M. Santibañez).

COPD patients in Cantabria (northern Spain). Severe exacerbations (hospitalization due to COPD exacerbation) and overall mortality during 2012 were treated as dependent variables. Odds ratios (OR) were estimated by logistic regression, adjusting for age, sex, smoking status, severity of COPD, and frequency of exacerbations during the previous year. Prevented fraction among the exposed (PFe-adjusted) was determined as a measure of impact.

Results: Overall prevalence of influenza vaccination was 62.7%, but this rate fell in patients classified as more severe according to FEV1 (52.0%). Influenza vaccination showed a statistically significant protective effect against severe exacerbations in the following year: OR: 0.54 (95% CI: 0.35-0.84); FPe-adjusted: 0.46 (95% CI: 0.16-0.65). A non-significant protective effect for overall mortality was observed: OR: 0.76 (95% CI: 0.41-1.40). When stratified according to COPD severity (FEV1), the protective effect against risk of hospitalization was higher in more severe COPD patients: OR: 0.23 (95% CI: 0.11-0.48); FPe-adjusted: 0.77 (95% CI: 0.52-0.89).

Conclusions: We found that influenza vaccination has a protective effect and reduces the risk of hospitalization due to exacerbations in the following year. Despite the evidence for protection, prevalence of vaccination was not optimal, especially in more severe COPD patients.

© 2015 SEPAR. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Existen diversas revisiones sistemáticas y metaanálisis recientes que apoyan la seguridad y los beneficios de la vacunación antigripal en población general adulta. Estos beneficios en población general en cuanto a síntomas gripales y días de trabajo recuperados serían moderados^{1,2}.

En relación a subgrupos específicos de riesgo, como los pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), a pesar del consenso generalizado a favor de la vacunación antigripal, los estudios publicados son más escasos³.

Adicionalmente, en países desarrollados los porcentajes de vacunación en pacientes con EPOC son heterogéneos, y en su mayoría describen prevalencias de vacunación subóptimas^{4,5}. La prevalencia de EPOC parece asimismo variar según las series en función del país y la zona de estudio, según las guías de consenso internacional⁶.

Por ello, la mayoría de estudios y revisiones centrados en EPOC⁷⁻¹³ concluyen que todavía son necesarios más trabajos para tratar de determinar la efectividad de la vacunación antigripal en diferentes áreas geográficas y en distintos subgrupos de pacientes.

Esta heterogeneidad en los porcentajes de vacunación parece ser mayor en España, donde las prevalencias de vacunación de los últimos estudios publicados muestran un rango entre el 52,2%¹³ y el 87,2%^{14,15}. Igualmente, la prevalencia de EPOC parece variar en España en función de la zona de estudio¹⁶.

El objetivo principal del presente trabajo fue determinar la prevalencia de vacunación antigripal en una muestra poblacional de pacientes EPOC en Cantabria, y la efectividad de la vacunación en la disminución del riesgo de agudizaciones graves.

Metodología

Diseño y población de estudio

Estudio de cohortes retrospectivo. El diagrama de flujo para la selección de la muestra a estudio se muestra en la [figura 1](#).

Entre la población a estudio (362.372 usuarios sanitarios de ≥ 35 años registrados con tarjeta sanitaria en Cantabria a 31 de diciembre de 2011), se identificaron los códigos Clasificación Internacional de Atención Primaria (CIAP)¹⁷ compatibles con la definición de EPOC (códigos R91 y R95). El total de casos prevalentes identificados fue de 9.334. Entre estos, se llevó a cabo un muestreo aleatorio simple que reclutó 2.000 pacientes.

La información se recogió a partir de la revisión individualizada de las historias clínicas de los centros de salud, usando la base de datos OMI-AP y el Visor Corporativo (eVISOR), que muestra

informes de urgencias, altas y consultas externas de los hospitales de Cantabria.

En 11 casos no fue posible acceder al historial clínico individualizado de estos pacientes sin poder filiar la causa, incluso consultando en el sistema CIVITAS, de información poblacional, donde se registran altas y bajas (fallecimientos, traslados, pérdida de cobertura, etc.).

Tras una búsqueda activa en las historias clínicas de los 1.989 pacientes accesibles, en 70 pacientes constó haberse realizado al menos una espirometría con posbroncodilatación que descartó el diagnóstico de EPOC (patrón obstructivo reversible). Las espirometrías de otros 127 pacientes mostraron un patrón no obstructivo y permitieron también descartar el diagnóstico.

En 315 pacientes no constó la realización de ninguna espirometría, por lo que el diagnóstico no se pudo ni confirmar ni descartar. En 577 pacientes constó la realización de al menos una espirometría con patrón obstructivo, pero o bien fue sin posbroncodilatación o no constó si fue o no con posbroncodilatación, por lo que el diagnóstico tampoco se pudo confirmar.

Así pues, el diagnóstico de EPOC se confirmó en el 45,3% (n = 900) de los pacientes incluidos en la muestra, tras la comprobación de datos espirométricos compatibles (FEV1/FVC < 70% tras prueba broncodilatadora). Se decidió priorizar una estrategia de análisis que primara la validez interna, restringiendo el análisis a esta población.

Variables

Para cada paciente se recogieron sus características sociodemográficas incluyendo sexo, edad, hábito tabáquico y consumo de alcohol, comorbilidades, años desde el diagnóstico de EPOC, tratamientos y antecedentes de vacunación antineumocócica 23-V y antigripal (campañas 2011-2012 y 2012-2013), así como el número y la gravedad de las agudizaciones de la EPOC.

El concepto «agudización de la EPOC» (AEPOC) se definió como aquel episodio que provocó en el paciente un aumento de los síntomas basales de su EPOC (tos, expectoración y/o disnea) y que conllevó la prescripción de un antibiótico y/o un corticoide sistémico (agudización moderada), o que acarree un ingreso hospitalario de más de 24 h (agudización grave)¹⁸⁻²⁰.

Se cuantificó la frecuencia de agudizaciones totales (moderadas y graves) el año previo (año 2011) y el año siguiente (año 2012). Se definió el concepto de «fenotipo agudizador» como el paciente que presentó al menos 2 exacerbaciones en un año, tomando la definición usada en las principales guías nacionales e internacionales^{6,13,18,20}. «Fenotipo no agudizador» fue aquel que tuvo una agudización o ninguna en un año.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4202782>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4202782>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)