

SEGURIDAD Y EFECTOS ADVERSOS EN LA INMUNIZACIÓN DE PACIENTES DE RIESGO FRENTE A HERPES ZÓSTER

SATSE

XV CONGRESO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA y FISIOTERAPIA 24 y 25 DE OCTUBRE
“ CIUDAD DE GRANADA ”

“ Generando confianza, El poder de los cuidados ”

AUTOR: DÍEZ VIRÓN, B

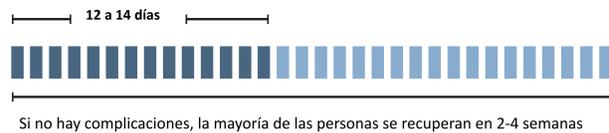
1. Introducción

El herpes zóster es una enfermedad que causa en España alrededor de 4.000 hospitalizaciones y 20 muertes al año. De acuerdo con un reciente estudio sobre hospitalización por herpes zóster en España, realizado por investigadores del Centro Nacional de Epidemiología Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), es un importante problema de salud pública en España que va en aumento debido a su elevada incidencia, que aumenta con la edad en relación con el envejecimiento de la población y la gravedad de la infección. Más frecuente en la mujer, en personas con enfermedades crónicas y en grupos de riesgo con la inmunidad reducida. En España, al menos 60.000 personas desarrollarán HZ. El virus de la varicela zóster (VZV) es un herpes virus que causa dos enfermedades, en ambos casos prevenibles gracias a la vacunación. La primera de ellas, la varicela, suele producirse en la infancia, y el herpes zóster que se da en la edad adulta. Se caracteriza por la aparición de una erupción vesicular en una distribución dermatómica. Su complicación más frecuente es la neuralgia- postherpética, que aparece en el 10-15% de los casos.



El herpes zóster surge porque el mismo virus que provocó la varicela se mantiene latente en el organismo. El debilitamiento del sistema inmunitario (inmunosupresión) puede dar paso a la reactivación del virus causando esta infección en la edad adulta.

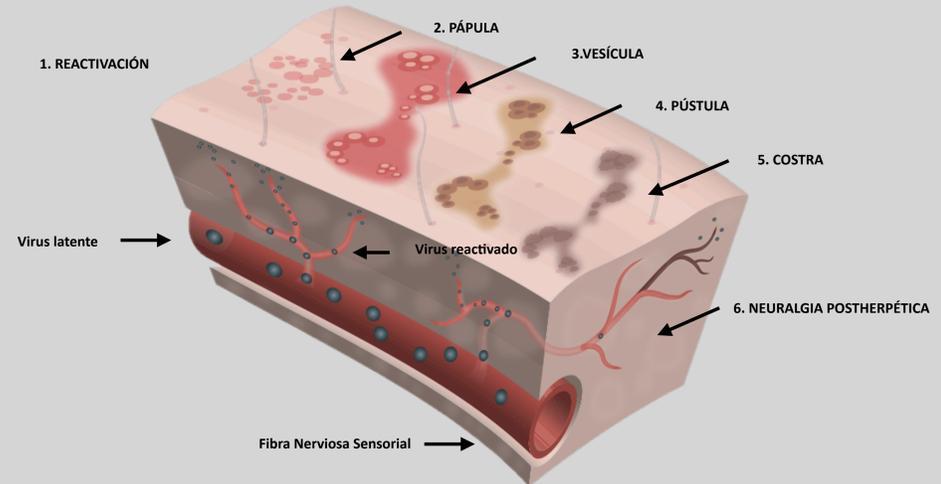
El periodo de viremia (presencia del virus en sangre) es de 8 días antes de la erupción hasta 2 días después del inicio de la erupción.



2. Objetivos

El objetivo es describir el perfil de seguridad y efectos adversos de la vacuna recombinante adyuvada de subunidades de Herpes Zóster (Shingrix) en pacientes de riesgo vacunados en la consulta.

Palabras Clave: Herpes Zóster, vacunas herpes zóster, efectos adversos, inmunosupresores.



Shingrix es una vacuna aprobada por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) que ayuda a prevenir el herpes zóster. Una infección causada por la reactivación del virus herpes- zóster, aunque puede presentarse en personas de todas las edades, es más frecuente en adultos de 50 años o más y en personas inmunodeprimidas.

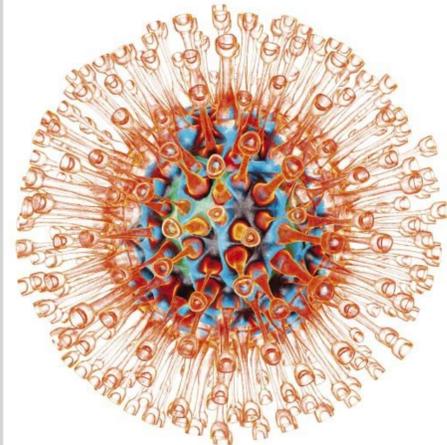
Las personas contraen el virus a través de la exposición a la varicela, donde permanece latente en el sistema nervioso.

Es una vacuna recombinante, es decir, que utiliza un fragmento del virus de la varicela-zóster para estimular el sistema inmunitario, y no se trata de un virus vivo. Por lo que no se puede transmitir el herpes zóster a otras personas después de recibir la vacuna, no puede producir enfermedad.

La población con condiciones de riesgo candidata a recibir la vacuna son: Receptores de TPH antólogo, receptores de trasplantes de órganos sólidos (TOS), VIH, Anti-JAK, hemopatías malignas, tumores sólidos y otros tratamientos con fármacos inmunomoduladores o inmunosupresores.

3. Material y Métodos

Se ha llevado a cabo un estudio observacional retrospectivo sobre los pacientes vacunados contra el Herpes Zóster en la Consulta de Medicina Preventiva desde Junio de 2023 hasta Junio de 2024. Durante este periodo, se registraron los efectos adversos de la vacunación mediante una encuesta telefónica realizada a los pacientes al menos siete días después de recibir la vacuna.



4. Resultados



Se estableció contacto telefónico con un total de 110 pacientes vacunados para investigar los efectos adversos experimentados tras la administración de la vacuna contra el herpes zóster.

Un 22 % de los pacientes vacunados no sufrieron ningún efecto adverso.

Un 48 % de los pacientes vacunados sufrieron efectos adversos con la primera dosis de vacuna y un 28 % con la segunda dosis.

El dolor local en el lugar de la inyección fue el efecto adverso más común (52 %), seguido de las mialgias (25 %), eritema (9 %), hinchazón (9 %) y fiebre (4 %).



Durabilidad de los efectos adversos en la mayoría de los casos estudiados fue de 2-3 días, con resolución completa y sin consecuencias.

Algunos efectos secundarios tienen más probabilidades de ocurrir después de la primera dosis que después de la segunda (dolor muscular, cansancio y fiebre).

Los efectos adversos más comunes de la vacuna Shingrix incluyen dolor en el lugar de la inyección, hinchazón, mialgias, fatiga y fiebre.



5. Conclusiones

La vacunación es el único modo de prevención, especialmente en grupos de riesgo. No existe cura para la enfermedad ni es posible eliminar el virus del cuerpo. El tratamiento es sintomático, para reducir la duración del proceso vírico y prevenir la gravedad de la enfermedad.

La vacunación es una de las medidas sanitarias más coste-efectivas. Reduciendo la carga de la enfermedad y preservando la calidad de vida de los pacientes durante más tiempo.

El estudio reveló que la vacuna contra el herpes zóster exhibió un perfil de seguridad satisfactorio en la población estudiada. Es bien tolerada.

Se observó que la mayoría de los efectos adversos estaban relacionados con la primera dosis de la vacuna, disminuyendo notablemente en la incidencia tras la administración de la segunda dosis.

Se ha observado tras las entrevistas efectuadas en el estudio que la aparición de los principales efectos adversos tras la administración de la pauta completa de Shingrix son efectos locales en el lugar de la inyección, mialgias, fatiga, cefalea. No habiéndose notificado acontecimientos adversos graves.



6. Bibliografía

1. LÓPEZ N, MASA J. INFORME EPIDEMIOLÓGICO SOBRE LA SITUACIÓN DEL HERPES ZÓSTER EN ESPAÑA, 1998-2018. MADRID 2020.
2. LIMIA A, PORTELA A, MASA J, PÉREZ JJ, URBITONDO LC, BARRICARTE A, ET AL. RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN FRENTE A HERPES ZÓSTER. PONENCIA DE PROGRAMA Y REGISTRO DE VACUNACIONES 2020. MINISTERIO DE SANIDAD 2023.
3. BARRANCO JL, GARCÍA M, MOZA H, ONIEVA MA, RODRÍGUEZ J, ROMÁN C. CONSENSO DE LA SEMPSPGS SOBRE VACUNACIÓN FRENTE A HERPES ZÓSTER. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PREVENTIVA, SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA 2022.
4. CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA CIBERESP. INSTITUTO DE SALUD CARLOS III. INFORME EPIDEMIOLÓGICO SOBRE LA SITUACIÓN DEL HERPES ZÓSTER EN ESPAÑA, 1998-2018.2020.
5. VACUNACIONES FRENTE A HZ EN PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO. ACTUALIZACIÓN OCTUBRE 2023. INSTRUCCIONES DE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA.
6. VARICELA- ZÓSTER VIRUS (VZV) (INTERNET). MEDSCAPE.COM 2022 (CITADO EL 12 DE OCTUBRE DE 2022). DISPONIBLE EN [HTTP://EMEDICINE.MEDSCAPE.COM/ARTICLE/231927-OVERVIEW](http://EMEDICINE.MEDSCAPE.COM/ARTICLE/231927-OVERVIEW)
7. LLOP. F.M.A. (2000,DECEMBER 1)- VACUNA DE LA VARICELA ZÓSTER. UNA INMUNIZACIÓN DEL NIÑO Y DEL ADULTO. ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGÍA CLÍNICA. ELSEVIER-REVISTA-ENFERMEDADES-INFECCIOSAS-MICROBIOLOGÍA-CLÍNICA 28-ARTÍCULO-VACUNA-VARICELA-UNA-INMUNIZACIÓN.
8. AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (AEMPS) FICHA TÉCNICA SHINGRIX
9. A.F. DAGNEW,P. VINK,M. DRAME, D.O. WILLER,B SALAUN, A.E. SCHUIND. INNUNE RESPONSES TO THE ADJUVANTED RECOMBINANT ZOSTER VACCINE IN INMUNOCOMPROMISED ADULTS. HUM VACCIN IMMUNOTHE, 17 (2021) MEDLINE
10. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA CONSUMO Y CUIDADOS, GOBIERNO DE LA RIOJA. ACTUALIZACIÓN DEL CALENDARIO DE VACUNACIÓN A LO LARGO DE TODA LA VIDA DE LA RIOJA.