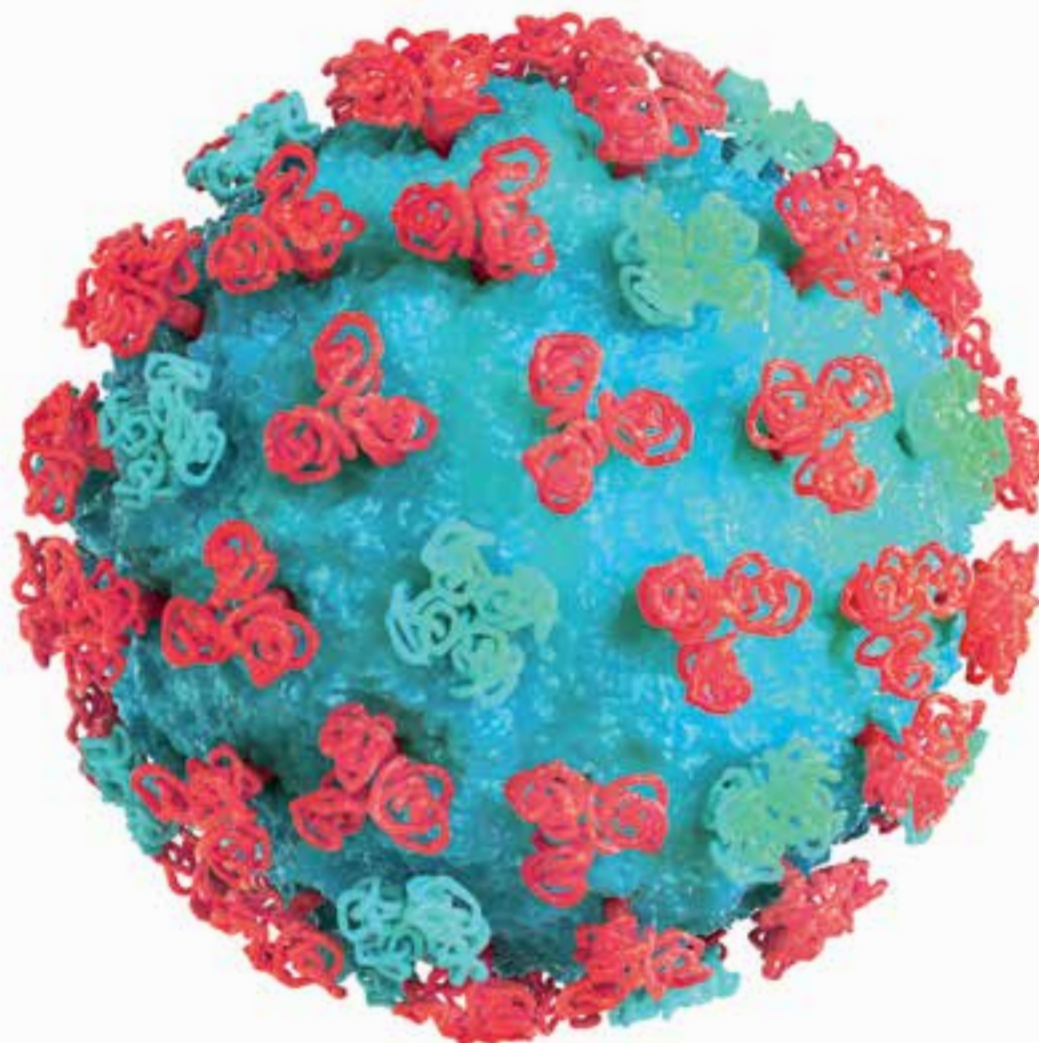


Informe
Grupo de trabajo
GRIPE 2022

La eficiencia de las vacunas antigripales
de inmunogenicidad aumentada en
mayores de 65 años



Una publicación digital de:



C/ Barón de la Torre, 5. 28043 Madrid
Tel.: (+34) 91 383 52 31
www.fundacionfundamed.org

© Todos los derechos reservados 2022

Fundación de Ciencias del Medicamento y Productos Sanitarios (Fundamed)

Fundamed se inscribió en el registro de Fundaciones del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte con el número 586 .

Los contenidos que integran este documento, entre otros: textos, imágenes, marcas, diseños, descripciones metodológicas, así como su estructura y diseño es titularidad de FUNDAMED, o está legitimada para su uso, quedando terminantemente prohibida, la modificación, explotación, reproducción, comunicación a terceros o distribución, de la totalidad o parte de los contenidos del presente documento, sin el consentimiento expreso y por escrito de FUNDAMED.

Grupo de Trabajo
Gripe 2022. La eficiencia de las vacunas antigripales de inmunogenicidad aumentada en mayores de 65 años

COORDINADOR

Ángel Gil

Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad Rey Juan Carlos.

PARTICIPANTES

Joan Puig-Barberà

Médico de familia y Máster en Salud Pública. Investigador Senior en el Área de Investigación en Vacunas. FISABIO. Salud Pública. Generalitat de Valencia.

Pilar Arrazola Martínez

Jefa de Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Universitario Doce de Octubre, Madrid.

José Javier Castrodeza

Catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Valladolid.

Amós García Rojas

Presidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV).

Antoni Trilla

Catedrático de Medicina Preventiva de la Universidad de Barcelona. Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Hospital Clínic de Barcelona.

Pepe Martínez Olmos

Escuela Andaluza de Salud Pública. Junta de Andalucía.

Silvia Rojo Rello

Servicio de Microbiología e Inmunología del Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Esther Martínez Almazán

Médico geriatra. Unidad Docente Multiprofesional de Geriatría del Hospital de la Santa Creu de Tortosa. Miembro del grupo de trabajo "Infecciones y Vacunas" de la SEGG.

Índice

Fundamentos, objetivo y metodología	5
La vacunación antigripal, la mejor forma de prevención	6
Conclusiones del grupo de trabajo	7
Cuestionario realizado a los miembros del grupo de trabajo	9
1. Objetivos de la vacunación antigripal 2022-23	9
2. Prevención de la gripe en mayores de 65 años y otros grupos de riesgo.....	13
3. Farmacoeconomía. Evidencia de la rentabilidad de la prevención de la gripe.....	14
Acrónimos y abreviaturas utilizadas	16
Bibliografía	17

Fundamentos, objetivo y metodología

El presente documento tiene como principal objetivo realizar un análisis de la eficiencia de las vacunas antigripales en España, en concreto de aquellas de inmunogenicidad aumentada en mayores de 65 años, en el contexto de la pandemia de COVID-19 y más allá.

Para abordar este tema, se pretende evaluar, por un lado, el contexto sociosanitario, planteando cuestiones acerca del conocimiento de la epidemiología, los factores de riesgo, las tasas de mortalidad y morbilidad y el impacto que supone la misma en nuestro sistema sanitario, así como el nivel de concienciación y formación social existente entre los diversos colectivos implicados.

Por otro lado, se analiza el impacto económico de la enfermedad, teniendo en cuenta todas las variables socioeconómicas y se analizan estrategias coste-efectivas para alcanzar mayores tasas de vacunación y, por tanto, de prevención de todos los serotipos de la gripe, buscando la efectividad y la eficiencia en la vacunación de los mayores de 65 años.

Para alcanzar todos estos objetivos, se ha fomentado un espacio de diálogo y debate intelectual multidisciplinar con un grupo de profesionales especialistas en medicina preventiva, salud pública, microbiología y geriatría y del ámbito político e investigador.

Fundamed ha impulsado este grupo de trabajo debido a la necesidad de reflexionar sobre la situación actual de la vacunación antigripal en España, los principales retos y cómo afrontarlos.

La vacunación antigripal, la mejor forma de prevención

La gripe es una enfermedad vírica aguda que afecta a las vías respiratorias y está producida por el virus Influenza, cuya máxima incidencia se observa en otoño e invierno. Según explica el Ministerio de Sanidad¹, existen 3 tipos: A, B y C. A su vez, los virus de la gripe A se dividen en subtipos según las dos glicoproteínas de su superficie (hemaglutinina y neuraminidasa). Los virus de la gripe A y B actualmente son los más frecuentes.

Los virus de la gripe tienen una elevada capacidad para sufrir variaciones, que implican la aparición de nuevos virus de la gripe frente a los que el ser humano no tiene protección. Por este motivo, la vacuna debe actualizarse cada año. Su objetivo es reducir la mortalidad y morbilidad asociada a la gripe y el impacto de la enfermedad en la comunidad. Por ello, deberá ir dirigida, fundamentalmente, a proteger a las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones en caso de padecer la gripe y a las que pueden transmitir la enfermedad a otras que tienen un alto riesgo de complicaciones, tal y como se refleja en el calendario de vacunación a lo largo de toda la vida y en el calendario de vacunación de grupos de riesgo.

Así, la vacunación anual es prioritaria para los colectivos más vulnerables. Dicha vulnerabilidad está relacionada con la edad y con situaciones personales concretas, como embarazo y comorbilidad. Los mayores son más susceptibles al virus A(H3N2), los adultos jóvenes al virus A(H1N1) pdm09 y la población pediátrica (menores de 4 años) al virus B/linaje Victoria.

Según los últimos datos disponibles del Sistema de Vigilancia de la Gripe en España², se estima que durante la temporada 2019-2020 la gripe ha causado 619.000 casos confirmados en atención primaria, 27.700 hospitalizados con gripe confirmada, 1.800 admitidos en UCI con gripe confirmada y 3.900 muertes atribuibles a gripe.

La gripe es un importante problema de salud, tanto por la mortalidad que provoca directa o indirectamente, como por las complicaciones que ocasiona y los costes económicos y sociales que origina. Por ello, la vacunación es la medida más eficaz para prevenir la gripe y sus complicaciones. De hecho, la vacuna antigripal ha evitado en la temporada 2019-2020 el 26% de las hospitalizaciones, el 40% de ingresos en UCI y el 37% de muertes atribuibles a gripe en personas mayores de 64 años (datos del SVGE).

1 <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/enfermedades/profesionales/gripe.htm>

2 <https://vgripe.isciii.es/inicio.do>

Conclusiones del grupo de trabajo

TEMAS A ANALIZAR	CUESTIONES	CONCLUSIONES
<p>1. Objetivos de vacunación 2022-23</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué hacer para incrementar las buenas coberturas antigripales logradas en las dos últimas temporadas y alcanzar las recomendaciones de la OMS en mayores de 65 años? ¿Y en otros grupos de riesgo? - Aunque se estima una baja circulación de la gripe en las dos temporadas pasadas, durante la semana 10/2022 se superaron las tasas de epidemia de gripe, según el Centro Nacional de Gripe de Valladolid. Teniendo esto en cuenta: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Es posible predecir cómo será la circulación de la gripe en las próximas campañas? • ¿Cómo puede afectar este histórico a objetivos futuros de vacunación? • En base al retraso de la ola de gripe esta temporada, ¿se debe valorar iniciar la vacunación más tarde para conseguir la máxima eficacia? - Tras la coadministración de las vacunas frente a la gripe y de las vacunas frente a la COVID-19, ¿cómo afectará el fin de la pandemia? ¿Se mantendrán las coberturas? 	<p>Es necesaria una estrategia de vacunación adecuada, dirigida a todos los grupos poblacionales, que haga hincapié en la importancia de la gripe y la efectividad de las vacunas.</p> <p>Aunque el virus de la gripe ha circulado en menor medida durante los últimos años, consecuencia de la pandemia de COVID-19, se espera que la estacionalidad vuelva. Por ello, es necesario continuar con el objetivo de aumentar las coberturas. Para ello, se plantea ampliar el periodo de vacunación, continuar con una estrategia de concienciación e invertir en salud pública.</p>

TEMAS A ANALIZAR	CUESTIONES	CONCLUSIONES
<p>2. Prevención de la gripe en mayores de 65 años y otros grupos de riesgo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo se deben usar las distintas vacunas de la gripe existentes para que se adapten y protejan a los distintos grupos de riesgo y, en particular, a los mayores de 65 años? - Los estudios demuestran la eficacia de las vacunas de inmunogenicidad aumentada. ¿Cómo se traduce la mayor eficacia y eficiencia de las nuevas vacunas frente a la gripe adaptadas a mayores de 65 años? 	<p>No todas las vacunas son iguales y se necesitan todas las vacunas disponibles para dar una respuesta adecuada a la población. Eso sí, es importante insistir en las campañas de vacunación para los grupos de riesgo y los mayores de 65 años, para los que deberían emplearse las vacunas de inmunogenicidad aumentada.</p> <p>El uso de este tipo de vacunas se traduce en un descenso de muertes, hospitalizaciones, ingresos en UCI y contagios. Por tanto, supone un gran beneficio para la población.</p>
<p>3. Farmacoeconomía. Evidencia de la rentabilidad de la prevención de la gripe</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Los estudios demuestran la eficiencia de las vacunas de inmunogenicidad aumentada. ¿Qué otros factores como precio, evidencia o seguridad se tienen en cuenta a la hora de elegir una vacuna más adaptada a mayores de 65 años? - La carga de la enfermedad gripal es más alta en mayores, comparada con otras enfermedades prevenibles. ¿Qué importancia tiene el coste-efectividad de la vacuna de la gripe frente a otras vacunas para la población mayor? 	<p>El precio es muy importante a la hora de adquirir vacunas. Sin embargo, un factor a tener en cuenta es la disponibilidad presupuestaria, ya que invertir en vacunas es invertir en salud.</p> <p>Se deberían realizar análisis de eficiencia y estudios de coste-beneficio para obtener la mayor información posible y así tomar las mejores decisiones.</p> <p>La vacuna de la gripe es coste-efectiva y contribuye a que el SNS sea sostenible. Evita los costes económicos derivados de la gripe para la sociedad y para el sistema.</p>

Cuestionario realizado a los miembros del grupo de trabajo

1. Objetivos de la vacunación antigripal 2022-23

Las coberturas de vacunación antigripal durante la temporada 2021-22 fueron altas. Se estima que la mayoría de las CC. AA. rondan el 70% en mayores de 65 años³, pero aun así no alcanzaron las recomendadas por la OMS (75%)⁴. Uno de los posibles motivos del mantenimiento de las altas coberturas es la coadministración de vacunas frente a gripe y COVID-19. En este contexto, se debe mantener el nivel de información sobre la carga de la gripe, para seguir incrementando las coberturas en las próximas campañas. Todo ello, a pesar de que durante los últimos dos años haya habido una baja circulación del virus de la gripe. Si bien es cierto, en marzo 2022 se han detectado olas epidémicas. Y es que la gripe es impredecible y potencialmente más letal tras la circulación única de COVID-19.

¿Qué hacer para incrementar las buenas coberturas antigripales logradas en las dos últimas temporadas y alcanzar las recomendaciones de la OMS en mayores de 65 años? ¿Y en otros grupos de riesgo?

Una de las herramientas más necesarias para ayudar a concienciar y seguir potenciando la vacunación antigripal es una adecuada estrategia de vacunación, que haga hincapié en la importancia de la gripe y la efectividad de las vacunas. Los expertos coinciden en realizar una campaña de vacunación que incluya a otros colectivos aparte de médicos, enfermeras y profesionales sanitarios en general. Además, hay que insistir en la importancia de la vacunación en la prevención de la infección y el impacto negativo que puede tener la gripe no solo en la salud, sino también en la calidad de vida de las personas, especialmente de las más vulnerables. Así, debe ser una campaña potente, institucional, inteligente, clara y dirigida a diferentes grupos poblacionales.

³ <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/calendario-y-coberturas/coberturas/docs/Tabla13.pdf>

⁴ <https://elglobal.es/politica/aumento-insuficiente-de-la-vacunacion-antigripal-las-tasas-no-llegan-al-75-por-ciento-marcado-por-sanidad/>

Se debería realizar dos tipos de captación: activa y oportunista. El proceso de captación activa debe incluir registros poblacionales de vacunación que permitan captar a los grupos diana por edad u otros factores de riesgo. En base a los registros, emitir invitaciones personalizadas por SMS, WhatsApp o correo electrónico que incluyan una cita (lugar, día y hora) para recibir la vacuna y, según los resultados obtenidos, captar a aquellos que no haya acudido mediante una llamada telefónica personalizada.

Respecto a la captación oportunista, establecer un sistema de aviso en la historia clínica informatizada para que, en caso de contacto con el sistema sanitario, el profesional ofrezca la vacunación. En estos casos, se debe tener establecido un mecanismo de vacunación inmediata. Asimismo, es importante contar con un sistema de gestión de almacén y stocks que asegure la disponibilidad de dosis en los centros.

Por otra parte, se ha observado que hay ciertos elementos de tensión que consiguen aumentar las coberturas de la vacunación antigripal. En 2009, coincidiendo con la pandemia de la gripe aviar, subieron las coberturas. Al año siguiente bajaron y luego se mantuvieron en un 50-55%, hasta que llega la pandemia de COVID-19 y vuelve a producirse un incremento. Por tanto, se debe aprovechar esa tensión para realizar un discurso que cale entre la población y entienda la importancia de la vacunación.

En definitiva, la clave para mejorar las coberturas se resume en tres puntos esenciales: información, formación y educación sanitaria.

Aunque se estima una baja circulación de la gripe en las dos temporadas pasadas, durante la semana 10/2022 se superaron las tasas de epidemia de gripe⁵, según el Centro Nacional de Gripe de Valladolid. Teniendo esto en cuenta:

¿Es posible predecir cómo será la circulación de la gripe en las próximas campañas?

Es difícil hacer predicciones sobre el comportamiento que tendrá el virus en la próxima campaña, pero la opinión mayoritaria de los expertos es que poco a poco se recuperará la normalidad, con los canales epidémicos habituales que existían antes de la pandemia de COVID-19.

Si bien es cierto que durante los dos últimos años el virus de la gripe ha circulado en menor medida, cabe pensar que la estacionalidad volverá, como ha ocurrido con otros virus en otras pandemias. Por tanto, se volverá a lo “normal”, pero con un “invitado” más. Eso sí, la mayor incógnita será ver cómo se va a integrar en un nuevo contexto ecológico

5 https://vgripe.isciii.es/documentos/20212022/boletines/Informe%20semanal_SiVIRA_102022.pdf

de virus respiratorios. También queda por ver cómo actuará en el futuro la interferencia entre el virus y el impacto de medidas no farmacológicas de protección o de aprendizaje individual y comunitario.

Además, los expertos auguran que en este periodo en el que apenas ha habido circulación de gripe, la inmunidad individual podría haber descendido, pues ésta no solo depende de la inmunización a partir de la vacuna, sino de la exposición del virus cada año. En tal caso, solo se dispone de la inmunidad a cargo de la vacunación y, si no se vacuna en la próxima temporada, podría darse una epidemia de gripe con mayor morbi-mortalidad, sobre todo en pacientes mayores.

¿Cómo puede afectar este histórico a objetivos futuros de vacunación?

La amplia aceptación de la vacuna COVID-19 debería mejorar las tasas de vacunación antigripal. Es posible que la eficacia de la vacuna frente al SARS-CoV-2 haya facilitado su implantación y las altas tasas de vacunación, aunque no se debe perder la oportunidad de la doble vacunación, pues la concienciación frente a la COVID-19 es superior que frente a la gripe y las eficacias de las vacunas no son las mismas.

Las buenas coberturas alcanzadas en estos dos últimos años son una buena base. Sin embargo, es necesario seguir trabajando en mantener el nivel de confianza de la población. Con estrategias de concienciación y de vacunación adecuadas dirigidas tanto a la población diana como a los profesionales sanitarios, hay que intentar que no se vean afectados negativamente los objetivos de vacunación frente a la gripe. Incluso se precisa de una acción coordinada del sector público-privado que permita normalizar la aceptación de la vacunación, manteniendo la confianza y la conveniencia y limitando la complacencia frente a los virus respiratorios.

Además, las medidas no farmacológicas van a influir en el comportamiento de la gripe, pues la población ha aprendido el valor de la mascarilla. Pero, a pesar de la mascarilla, es necesario hacer ver que hay que protegerse también con la vacunación.

En base al retraso de la ola de gripe esta temporada, ¿se debe valorar iniciar la vacunación más tarde para conseguir la máxima eficacia?

Más que retrasar el inicio de la vacunación antigripal, los expertos consideran el beneficio de ampliar el periodo de vacunación para intentar aumentar las coberturas y permitir un acceso más fácil a la vacuna. Es importante protocolizar la posibilidad de que la administración de la vacuna de la gripe vaya diferida a lo largo de los meses, incluso enero y febrero. Algo que habrá que valorarlo con la aportación más experta posible, desde los diferentes ámbitos de conocimiento.

Tampoco hay que perder de vista que la incidencia de la gripe se suele concentrar en 8-10 semanas. Y durante esas semanas, se compromete la capacidad de asistencia en primaria, urgencias y asistencia especializada.

Asimismo, los responsables de la compra de vacunas tendrán que saber gestionar esa estrategia, que no solo se limita a comprar, sino también a distribuir o almacenar. También es importante contar con los recursos disponibles: para vacunar y vacunar mucho, se necesitan personas que administren las vacunas. Porque si algo ha demostrado la pandemia es que se necesitan recursos para poder actuar.

En definitiva, hay que invertir en salud. Y, en concreto, en salud pública. Vacunar de gripe es invertir en la salud individual y colectiva y hay que resaltar este beneficio indirecto que tiene la vacuna antigripal.

Tras la coadministración de las vacunas frente a la gripe y de las vacunas frente a la COVID-19, ¿cómo afectará el fin de la pandemia? ¿Se mantendrán las coberturas?

Cabe recordar que el Ministerio de Sanidad⁶ apunta que las vacunas de ARNm frente a la COVID-19 se pueden administrar de manera concomitante con la vacuna antigripal y no existe ninguna contraindicación al respecto. Además, no es necesario guardar ningún tipo de intervalo temporal entre la administración de cada vacuna.

Mientras que unos expertos apuntan a que las coberturas no variarán mucho y esperan que el comportamiento de la población sea similar a los dos últimos años, otros piensan que, a pesar de que se podrán mantener las altas coberturas en los pacientes de riesgo, aquellas de la población general bajará por la sobreexposición a la información y el “has-tío” pandémico.

Aun así, no se debe dejar de lado la información y divulgación de manera adecuada, haciendo énfasis en los problemas cardíacos, las agudizaciones de enfermedades crónicas o la pérdida de funcionalidad que pueden derivarse de la enfermedad gripal. Estos aspectos que no se han explicado tanto en las campañas, es importante resaltarlos, sobre todo, en el grupo vulnerable de los mayores.

Los expertos coinciden en la incertidumbre que está dejando la pandemia, la cual aún no ha terminado. Sin embargo, la posibilidad de una revacunación y el hecho de que puedan existir vacunas combinadas frente a la COVID-19 y la gripe, se presenta como un escenario muy favorable. Del mismo modo, la huella que ha dejado la pandemia ha permitido sensibilizar a las personas de la utilidad y necesidad de la vacunación, lo que ha permitido que las coberturas vacunales ascendieran de manera visible y objetiva.

⁶ https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Guia_utilizacion_vacunas_personalsanitario.pdf

El ver que una infección respiratoria de etiología viral, baja de manera clara su mortalidad, tras la administración de vacunas, permite extrapolar el comportamiento a la gripe. Y eso es algo que se debe aprovechar para mantener las coberturas.

2. Prevención de la gripe en mayores de 65 años y otros grupos de riesgo

No todas las poblaciones de riesgo deben recibir las mismas vacunas, sino que se debe buscar la mejor y más eficiente para cada grupo. Este hecho es especialmente importante en mayores de 65 años, grupo en el que se da una mayor carga de enfermedad.

Además, se debe tener en cuenta que el sistema inmune es distinto dependiendo de cada grupo de riesgo. Por ejemplo, la inmunosenescencia en los mayores de 65 años o la caída natural de las defensas en embarazadas.

¿Cómo se deben usar las distintas vacunas de la gripe existentes para que se adapten y protejan a los distintos grupos de riesgo y, en particular, a los mayores de 65 años?

Generalmente, la vacunación de los mayores de 65 años se hace con vacunas de inmunogenicidad aumentada específicamente autorizadas para este grupo de edad (vacuna adyuvada y, en las últimas temporadas, vacuna frente a gripe de alta carga antigénica). Y los expertos creen que debe seguir utilizándose este tipo de vacunas en este grupo de población, pues cada vez hay más evidencia que avala su importancia.

Los estudios a lo largo de los años han observado que la inmunosenescencia en los mayores de 65 años es tangible y, para conseguir una misma respuesta inmunitaria, es necesario aplicar vacunas que aseguren esta respuesta.

Pero los expertos insisten en no centrar la vulnerabilidad únicamente en la edad. También hay que tener en cuenta a las personas más jóvenes con inmunosupresiones severas, que podrían beneficiarse sustancialmente de vacunas adyuvadas y de alta carga. Así, este planteamiento debería estar dentro de una nueva política de preparación de las estrategias vacunales.

Además, el objetivo de mayores coberturas debe ir unido al uso de las mejores vacunas disponibles en cada momento para cada grupo de población. Todas las vacunas son necesarias porque, si no, no se puede dar una respuesta adecuada a la población.

Los estudios demuestran la eficacia de las vacunas de inmunogenicidad aumentada. ¿Cómo se traduce la mayor eficacia y eficiencia de las nuevas vacunas frente a la gripe adaptadas a mayores de 65 años?

La gripe es un importante problema de salud, tanto por la mortalidad que puede provocar directa o indirectamente, como por las complicaciones que ocasiona y los costes económicos y sociales que origina. Por tanto, el uso de vacunas de inmunogenicidad aumentada en población vulnerable se traduce en la bajada de la tasa de morbi-mortalidad en los diferentes grupos de edad en los que se ha proporcionado la vacunación y, además, provoca una reducción de la transmisión del virus. Tampoco se debe olvidar que los pacientes mayores de 65 años, además de presentar una inmunosenescencia, también presentan diferentes comorbilidades que hacen aumentar la gravedad de la posible infección gripal y de la propia mortalidad. Por ello, el uso de este tipo de vacunas supone un gran beneficio y la eficiencia de los programas de vacunación orientados a esta población.

Según mencionaron los expertos, varios estudios de efectividad relativa muestran que se reduce la tasa de contactos clínicos asociados a gripe entre un 10 y un 20%. Además, distintos organismos internacionales independientes, como AIFA, ECDC, JCVI, NACI, o STIKO, también avalan la eficacia de estas vacunas.

3. Farmacoeconomía. Evidencia de la rentabilidad de la prevención de la gripe

Actualmente, hay vacunas de la gripe disponibles que son coste-efectivas. Al ser los mayores de 65 años el grupo con mayor carga de enfermedad es importante actualizar el calendario vacunal del adulto con las mejores vacunas.

Es necesario concienciar del ahorro que suponen al SNS la prevención y la inversión en vacunas, y particularmente frente a la gripe, dotando a este ámbito de un presupuesto mayor y teniendo en cuenta las prioridades de Salud Pública.

Los estudios demuestran la eficiencia de las vacunas de inmunogenicidad aumentada. ¿Qué otros factores como precio, evidencia o seguridad se tienen en cuenta a la hora de elegir una vacuna más adaptada a mayores de 65 años?

La seguridad es uno de los factores muy importantes a la hora de administrar vacunas de inmunogenicidad aumentada entre el colectivo de los mayores de 65 años. Y es que no se puede permitir la existencia de efectos adversos importantes que puedan condicionar su uso. También son clave factores como la seguridad y la fiabilidad del suministro, la facilidad de su administración y la posibilidad de administrarlas concomitantemente con otras vacunas.

Pero, dando por cumplidas la evidencia y la seguridad, un elemento a tener siempre en cuenta es el precio, aunque no debería ser el determinante. De hecho, el precio juega un papel muy importante en la compra de vacunas porque hay que contribuir a la sostenibilidad del SNS. Pero la primera variable económica que se debe tener presente es la disponibilidad presupuestaria, para lo que invertir en salud pública es fundamental.

Además, los expertos abogan por análisis evaluadores de la eficiencia y estudios de coste-beneficio, ya que constituyen un elemento muy importante a la hora de tomar decisiones. De cuanta más información se disponga, mejor.

Por otro lado, recuerdan que una de las cosas “buenas” que ha traído la pandemia es el registro específico que se creó para la vacuna de la COVID-19, que se empezará a desarrollar para el resto de las vacunas y, es posible, que todas las comunidades empiecen a tener un registro unitario de vacunas.

La carga de la enfermedad gripal es más alta en mayores, comparada con otras enfermedades prevenibles. ¿Qué importancia tiene el coste-efectividad de la vacuna de la gripe frente a otras vacunas para la población mayor?

En la actualidad hay cuatro vacunas que pueden usarse en mayores: SARS-CoV-2, gripe, herpes zóster y vacuna neumocócica, esta última de polisacáridos o conjugada. De entre estas, los expertos apuntan que hoy en día la vacuna de la gripe sería seguramente la opción más coste-efectiva, dados los costes y la carga de enfermedad.

El coste-efectividad de la vacuna de la gripe es indudable y sumamente importante. Según un estudio realizado en España ⁷, el diagnóstico de gripe mostró entre otras, una relación directa con la mortalidad intrahospitalaria. Más del 90% de exceso de mortalidad atribuible a la gripe se produce en población por encima de los 65 años. Como las epidemias estacionales de gripe producen muchos infectados en la franja de la tercera edad, mucha morbilidad y, de esta manera, disminuye de forma considerable la carga de enfermedad.

Puesto que los recursos suelen ser limitados, evidentemente cada vez será más importante evaluar los beneficios (directos e indirectos) de los programas de vacunación. Y, precisamente, la vacuna antigripal contribuye a que el sistema sanitario sea sostenible. Evita los costes económicos que la gripe ocasiona tanto para la sociedad como para el sistema sanitario. Se trabaja para que el gasto sea más eficiente, por lo que los estudios de coste-efectividad son necesarios. Aunque no deben ser los principales a la hora de tomar decisiones, se deben tomar en cuenta.

⁷ San-Román-Montero et al. BMC Infectious Diseases (2019) 19:700 (<https://doi.org/10.1186/s12879-019-4308-5>)

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

SNS: Sistema Nacional Sanitario

SVGE: Sistema de Vigilancia de la Gripe en España

CC. AA.: Comunidades Autónomas

OMS: Organización Mundial de la Salud

AIFA: Agencia Italiana del Fármaco

ECDC: Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades

JCVI: Comité Mixto de Vacunación e Inmunización de Reino Unido

NACI: Comité Nacional de Asesoramiento en Prácticas de Inmunización de Canadá

STIKO: Comité Permanente de Vacunación de Alemania

Bibliografía

- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Recomendaciones de vacunación frente a la gripe. Temporada 2021-2022. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Coberturas de vacunación frente a gripe en ≥ 65 años, en ≥ 75 años, personas de 65-74 años, personas de 60-64 años, embarazadas y personal sanitario. Comunidades autónomas. Campaña 2020-2021. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/calendario-y-coberturas/coberturas/docs/Tabla13.pdf>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Guía sobre utilización de vacunas para personal sanitario. Estrategia de Vacunación frente a COVID-19. 27 abril 2022. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Guia_utilizacion_vacunas_personalsanitario.pdf
- Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Disponible en: <https://vgripe.isciii.es/inicio.do>
- Díez-Domingo et al. BMC Public Health (2022) 22:825. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13193-x>
- Sistema de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda (SiVIRA). Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria (IRAs) y en Hospitales (IRAG) Gripe, COVID-19 y otros virus respiratorios. Semana 10/2022 (del 7 al 13 de marzo de 2022). https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Guia_utilizacion_vacunas_personalsanitario.pdf
- San-Román-Montero et al. BMC Infectious Diseases (2019) 19:700. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12879-019-4308-5>

Organización, documentación y ejecución del grupo de Trabajo

Este informe ha sido elaborado y coordinado por Fundamed
(www.fundacionfundamed.org)

COORDINACIÓN CIENTÍFICA

Prof. Ángel Gil de Miguel

DIRECCIÓN

Santiago de Quiroga y Paloma García del Moral

RESUMEN Y REDACCIÓN

Mónica Gail

COORDINACIÓN DE PROYECTOS

Rocío Gómez-Cano

El contenido de este documento es un resumen del encuentro virtual del grupo de trabajo constituido por Fundamed, y que tuvo lugar el día 4 de mayo de 2022.

Este proyecto ha sido posible, en parte, gracias a:



Las opiniones reflejadas en este documento han sido elaboradas independientemente y no tienen por qué coincidir con la opinión del espónsor de la reunión. El contenido científico de este documento es responsabilidad exclusiva de los autores.

notas

A series of horizontal dotted lines for writing notes.



**Fundación de Ciencias del Medicamento
y productos Sanitarios (FUNDAMED)**

Barón de la Torre, 5 - Madrid 28043
Tel.: 91 383 43 24 (Ext.: 2003)
www.fundacionfundamed.org