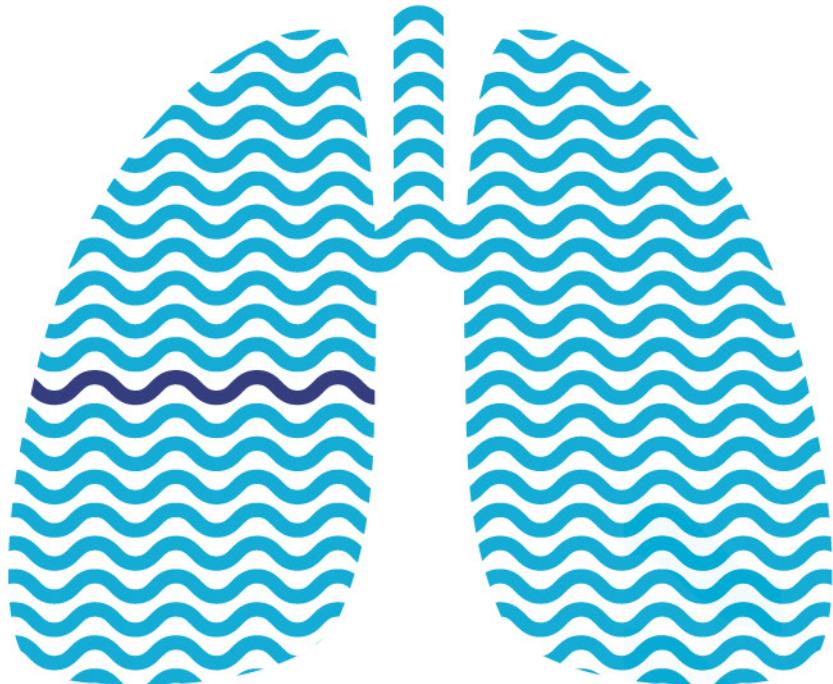


II Neumoforo

**NEUMONÍA, UNA
ENFERMEDAD
PREVENIBLE**



¿A Quién?

Dr. Enrique Mascarós Balaguer
CS Fuente de San Luis
Valencia



DOCUMENTO DE CONSENSO

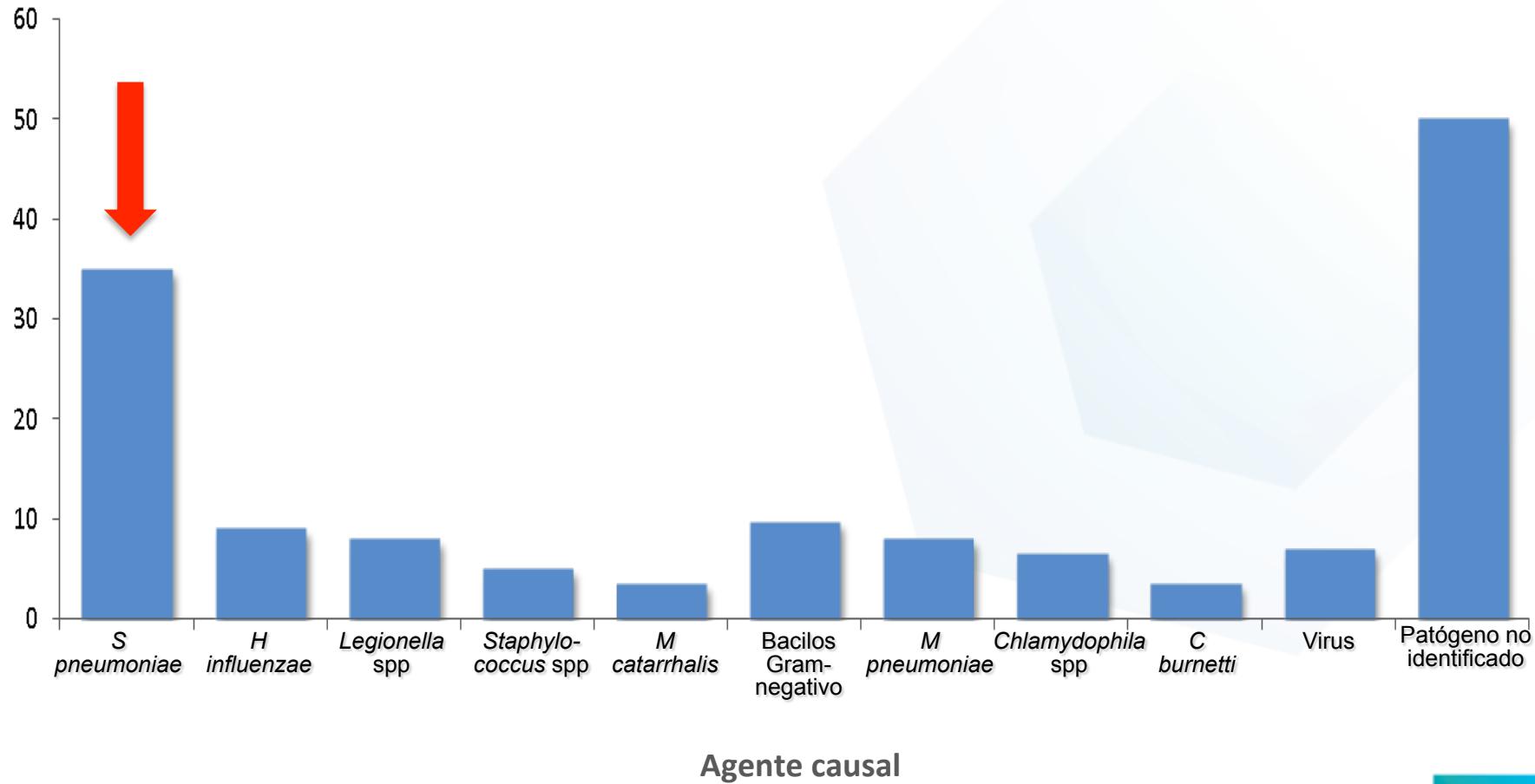
Vacunación frente a la neumonía adquirida en la comunidad del adulto. Posicionamiento del Grupo de Neumoexpertos en Prevención

E. Redondo^{a,*}, I. Rivero^{b,c}, D.A. Vargas^d, E. Mascarós^e,
J.L. Díaz-Maroto^f, M. Linares^g, J. Valdepérez^h, A. Gilⁱ, J. Molina^j, I. Gimeno^k,
D. Ocaña^l, F. Martínón-Torres^{b,c} y en nombre de NEUMOEXPERTOS EN PREVENCIÓN[◊]

<http://doi:10.1016/j.semurg.2016.07.009>

Streptococcus pneumoniae es el principal causante de NAC en el adulto¹

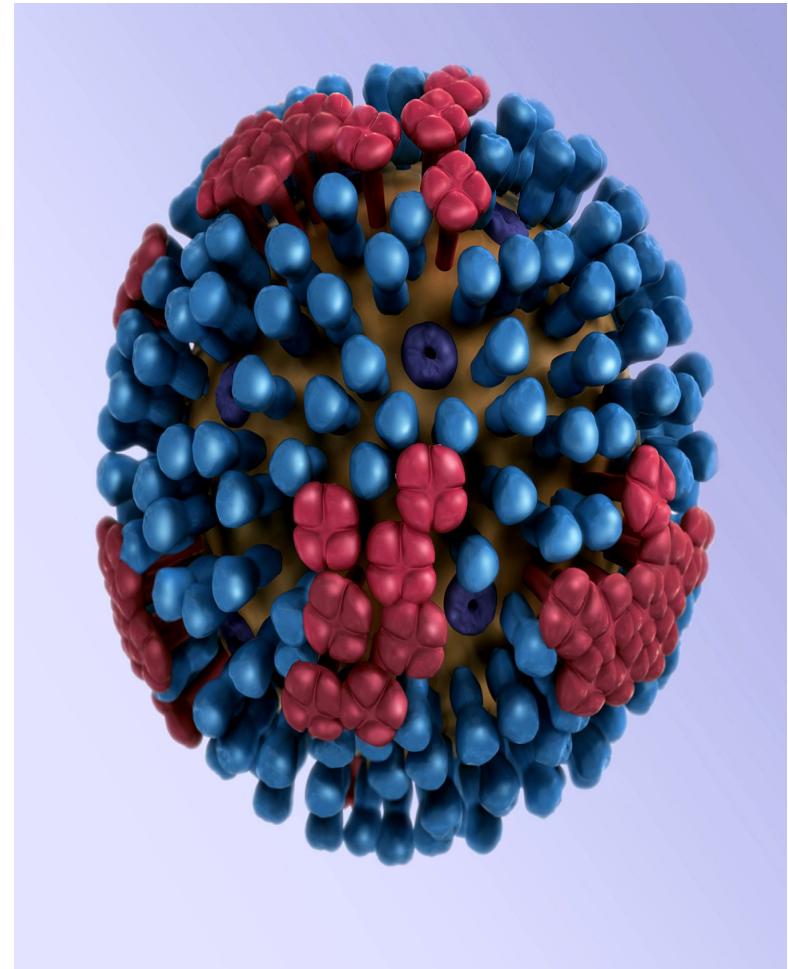
Frecuencia de los organismos causantes de NAC en Europa, 1990–2007²



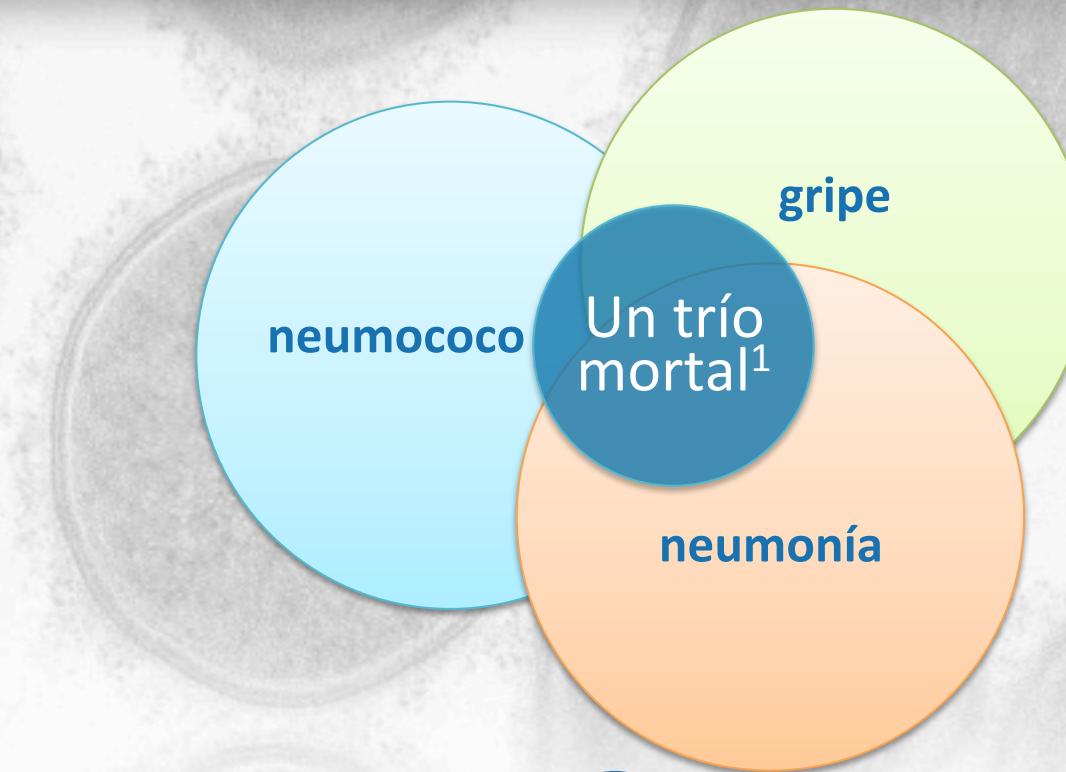
1. Gil-Prieto R, et al. Hum Vaccin Immunother. 2016.

2. Welte T, et al. Thorax. 2012.

Neumonía Adquirida Comunidad

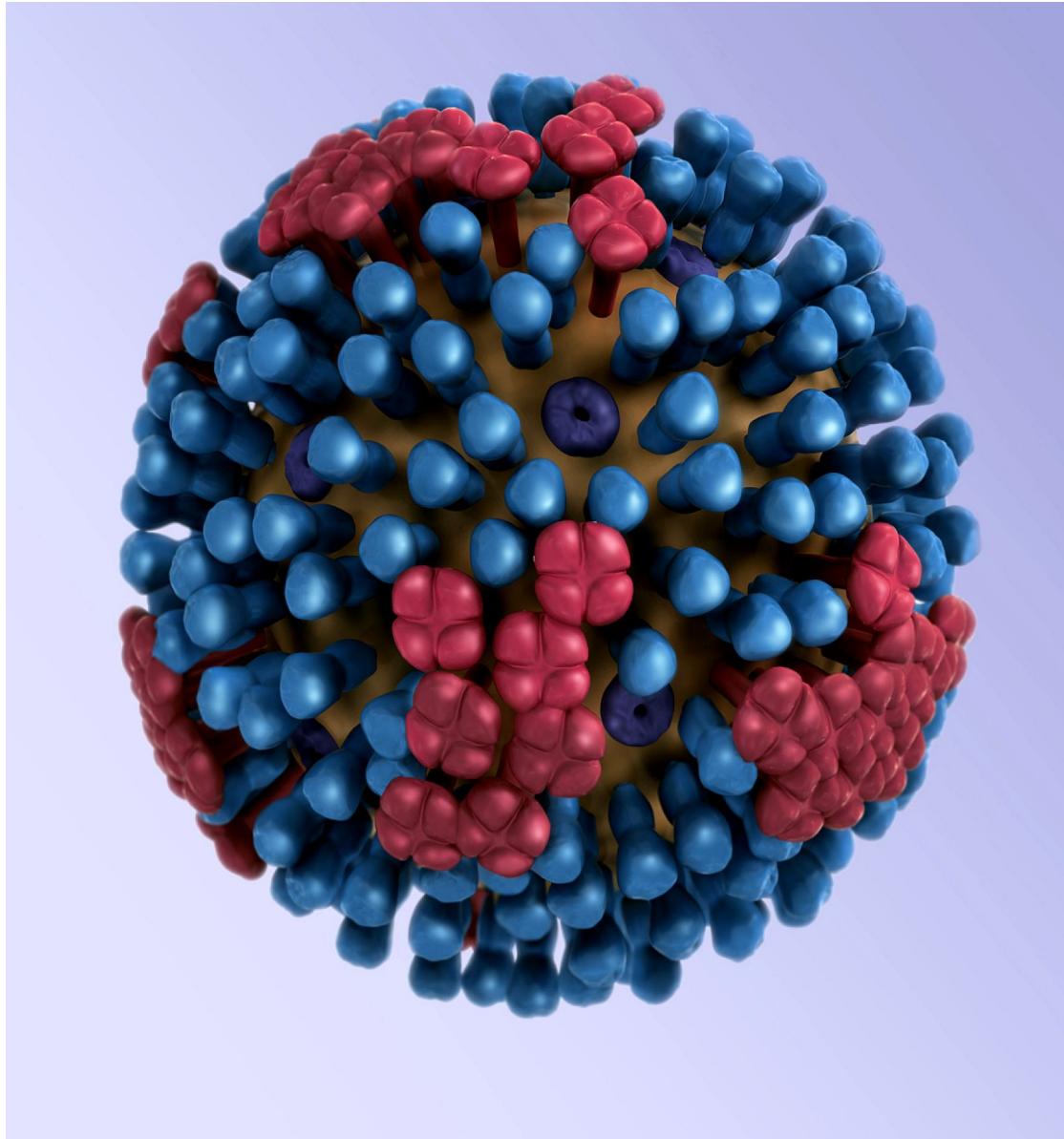


Es frecuente la **coexistencia de virus y bacterias** como responsables de la **infección respiratoria del adulto¹**



Frecuencia neumonía combinada viral-bacteriana **X3** vs neumonía viral¹

1. Redondo, E., et al. "Vacunación frente a la neumonía adquirida en la comunidad del adulto. Posicionamiento del Grupo de Neumoexpertos en Prevención." SEMERGEN-Medicina de Familia 42.7 (2016): 464-475



Herramientas disponibles para la prevención de la NAC en el adulto: Vacunas antigripales¹

- Cuando la **coincidencia entre los virus circulantes y los vacunales es alta, la vacuna previene entre el 70 y el 90 % de la gripe** en sujetos sanos menores de 65 años¹
- En personas **mayores de 65 años** y personas **con enfermedades crónicas** es efectiva en la **prevención de complicaciones** derivadas de la **gripe**¹
- **Se pueden evitar un 50 a 60% de hospitalizaciones y el 80% de fallecimientos derivados de estas complicaciones**¹
- En estos grupos, la **eficacia** para prevenir la enfermedad es de un **30 a un 40%**, pero es importante tener en cuenta que, aunque se pueda adquirir la infección, **la enfermedad será con mucha probabilidad menos grave si ha habido vacunación anterior**¹

1. Redondo, E., et al. "Vacunación frente a la neumonía adquirida en la comunidad del adulto. Posicionamiento del Grupo de Neumoexpertos en Prevención." SEMERGEN-Medicina de Familia 42.7 (2016): 464-475



[http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/
vacunaciones/docs/recoVacunasAdultos.pdf](http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/vacunaciones/docs/recoVacunasAdultos.pdf)

<http://www.msssi.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=3780>



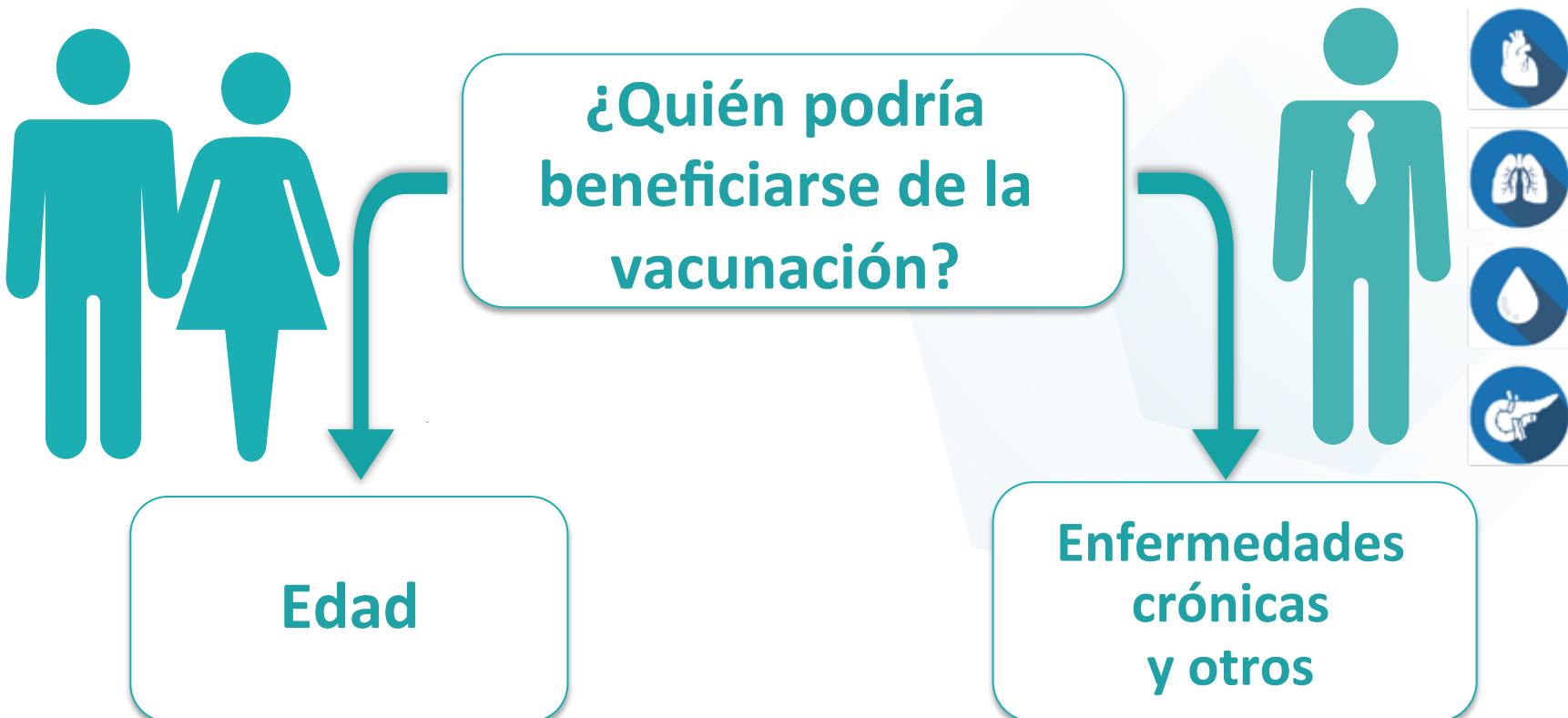
DOCUMENTO DE CONSENSO

Vacunación frente a la neumonía adquirida en la comunidad del adulto. Posicionamiento del Grupo de Neumoexpertos en Prevención

E. Redondo^{a,*}, I. Rivero^{b,c}, D.A. Vargas^d, E. Mascarós^e,
J.L. Díaz-Maroto^f, M. Linares^g, J. Valdepérez^h, A. Gilⁱ, J. Molina^j, I. Gimeno^k,
D. Ocaña^l, F. Martinón-Torres^{b,c} y en nombre de NEUMOEXPERTOS EN PREVENCIÓN[◊]

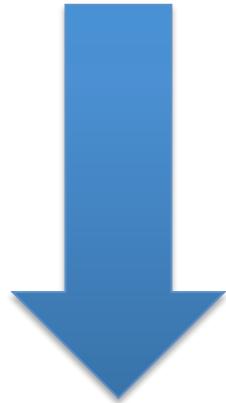
<http://doi:10.1016/j.semeg.2016.07.009>

Cualquier adulto puede beneficiarse de la vacunación con la vacuna antineumocócica 13-valente y la vacuna antigripal¹



1. Redondo, E., et al. "Vacunación frente a la neumonía adquirida en la comunidad del adulto. Posicionamiento del Grupo de Neumoexpertos en Prevención." SEMERGEN-Medicina de Familia 42.7 (2016): 464-475

¿Quién podría beneficiarse?



Incidencia

Gravedad

Mortalidad

¿Quién podría beneficiarse?



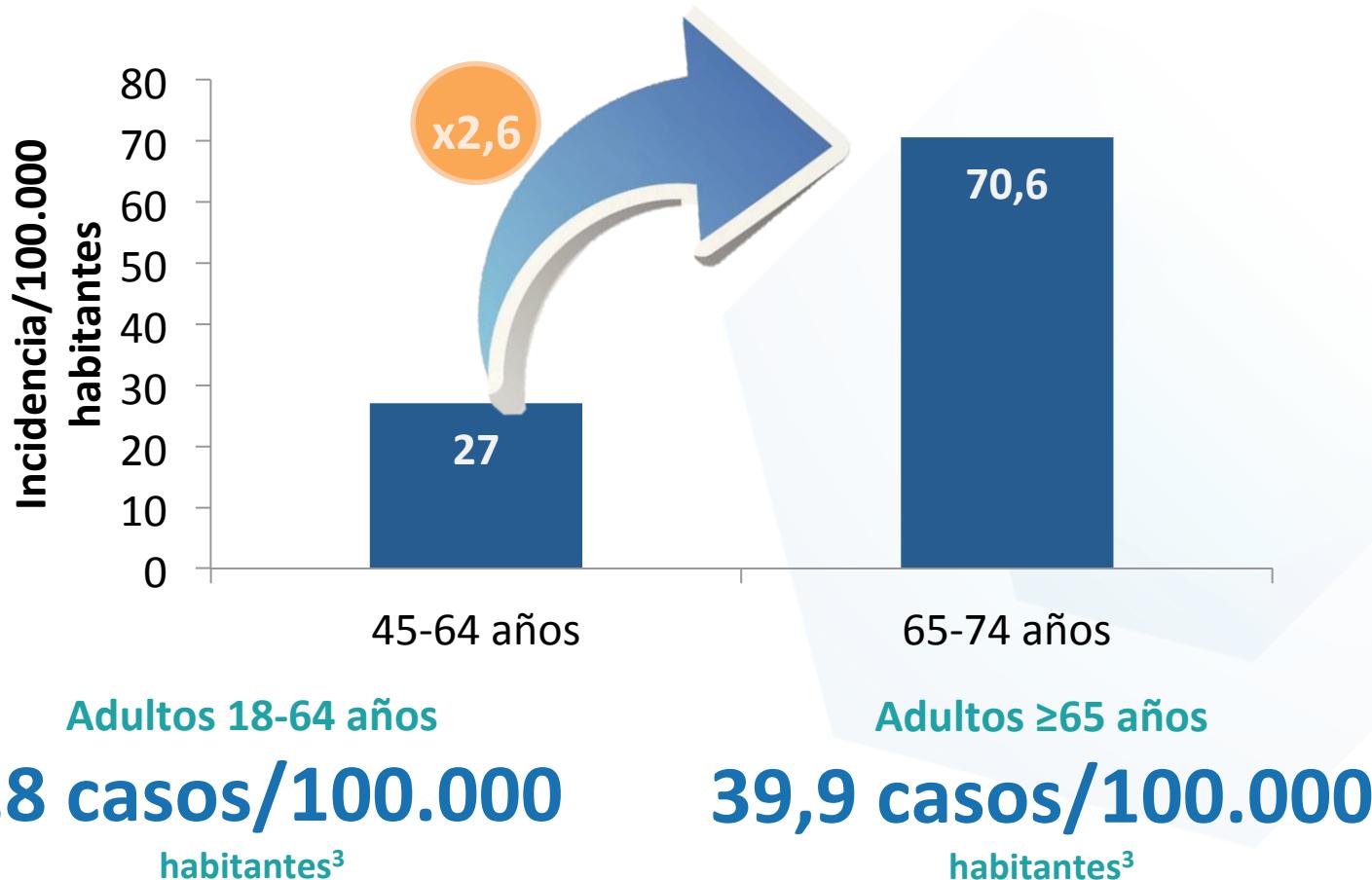
Incidencia

Gravedad

Mortalidad

Edad

La edad es un factor de riesgo independiente para la neumonía neumocócica^{1,2}



1. Bewick T, et al. Thorax. 2012

2. Ochoa-Gondar O, et al. BMC Public Health. 2008..

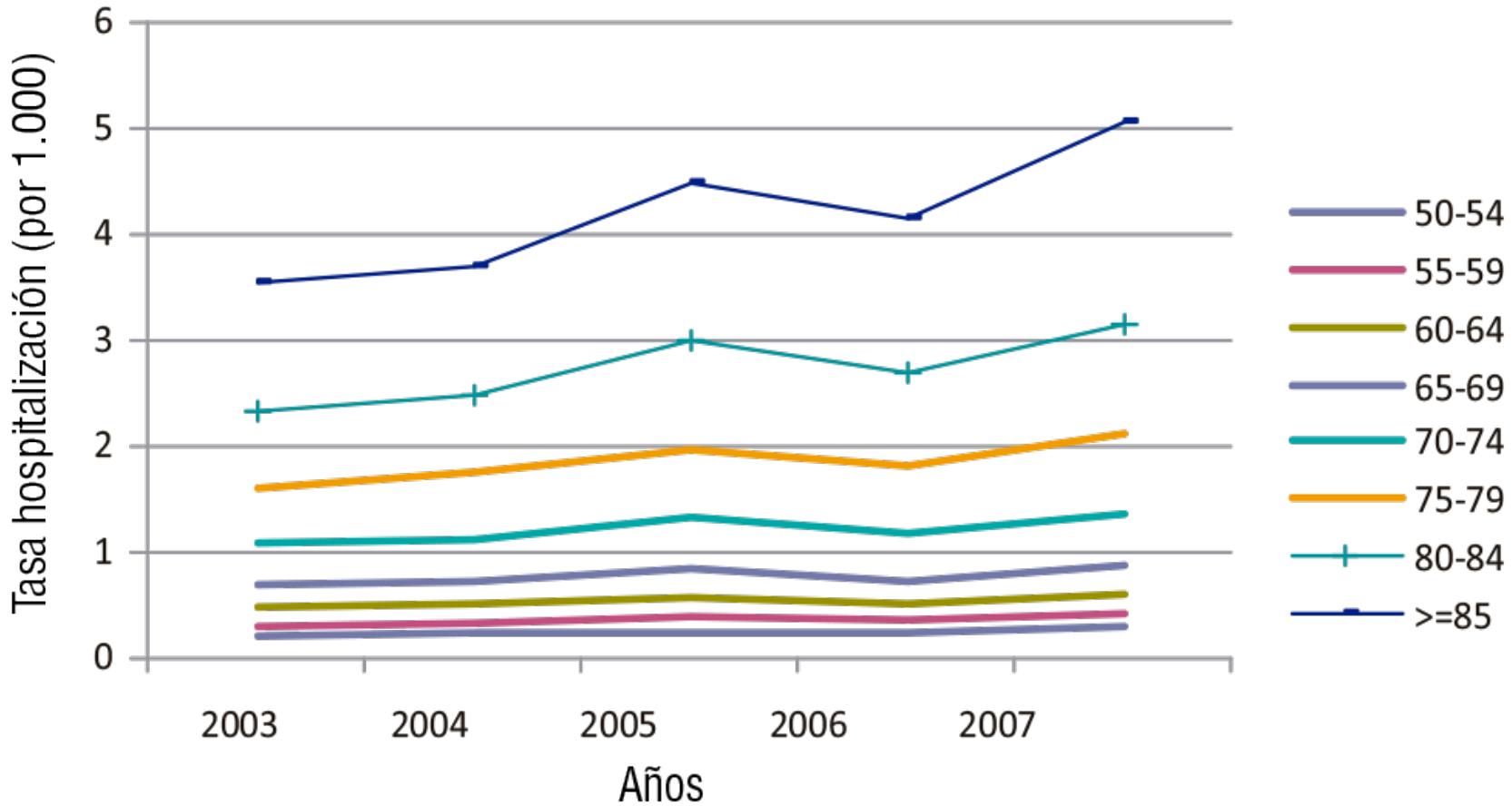
3. Gil-Prieto R, et al. Hum Vaccin Immunother. 2016

Incidencia de la Neumonía Adquirida en la Comunidad en Atención Primaria en España¹



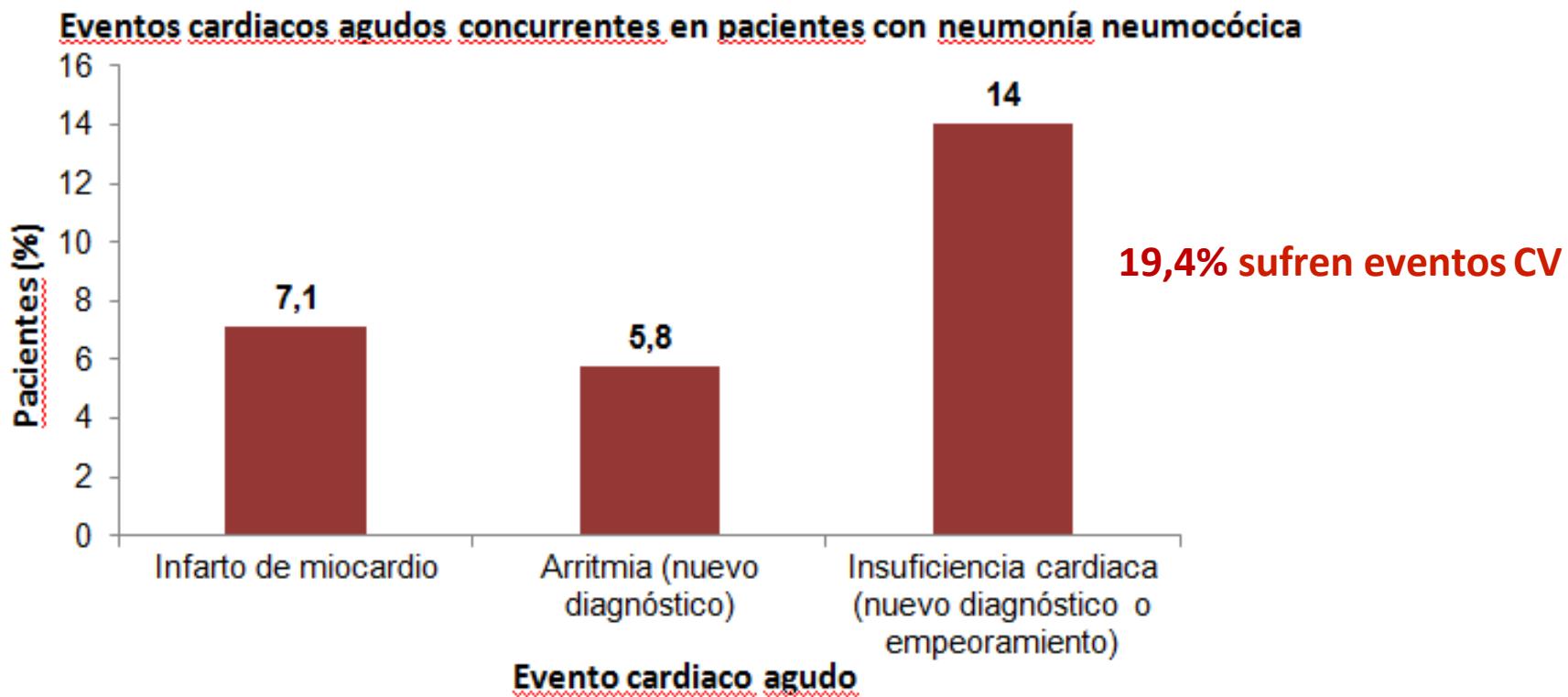
Rivero-Calle, I., Pardo-Seco, J., Aldaz, P., Vargas, DA, Mascarós, E., Redondo, E., ... y Molina, J. (2016). Incidencia y prevalencia factor de riesgo de la neumonía adquirida en la comunidad en adultos en atención primaria en España (**proyecto NEUMO-ES-RISK**). *BMC enfermedades infecciosas*, 16 (1), 645.

Tasa de **hospitalizaciones** por neumonía neumocócica por grupo de edad (2003 – 2007)¹



1. Gil-Prieto R, et al.. Vaccine. 2011.

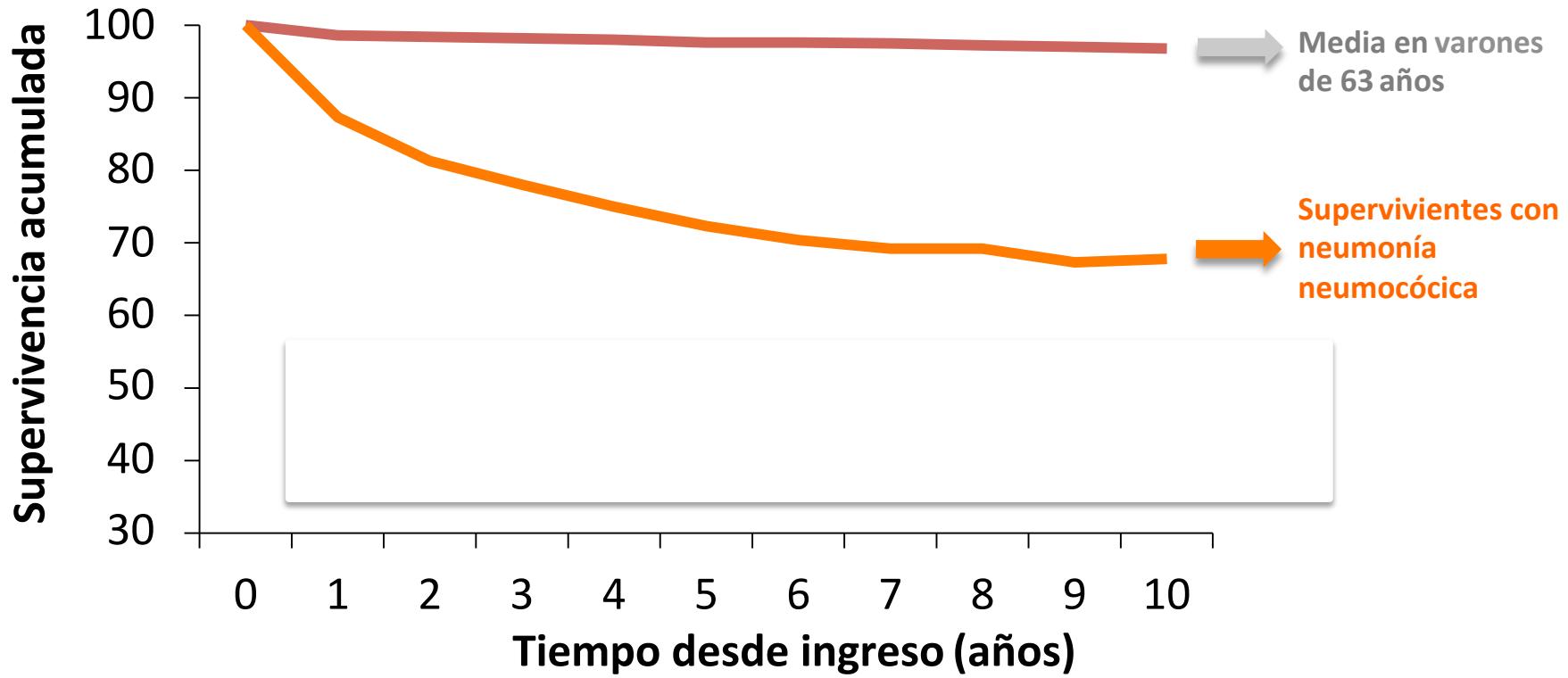
La neumonía neumocócica aumenta el riesgo de complicaciones cardíacas agudas¹



1. Musher DM, et al. *Clin Infect Dis.* 2007;45:158-165.

Efecto de la neumonía neumocócica a largo plazo

Estudio observacional retrospectivo en 344 adultos hospitalizados con neumonía neumocócica (EEUU) desde Enero de 2001 hasta Junio de 2011

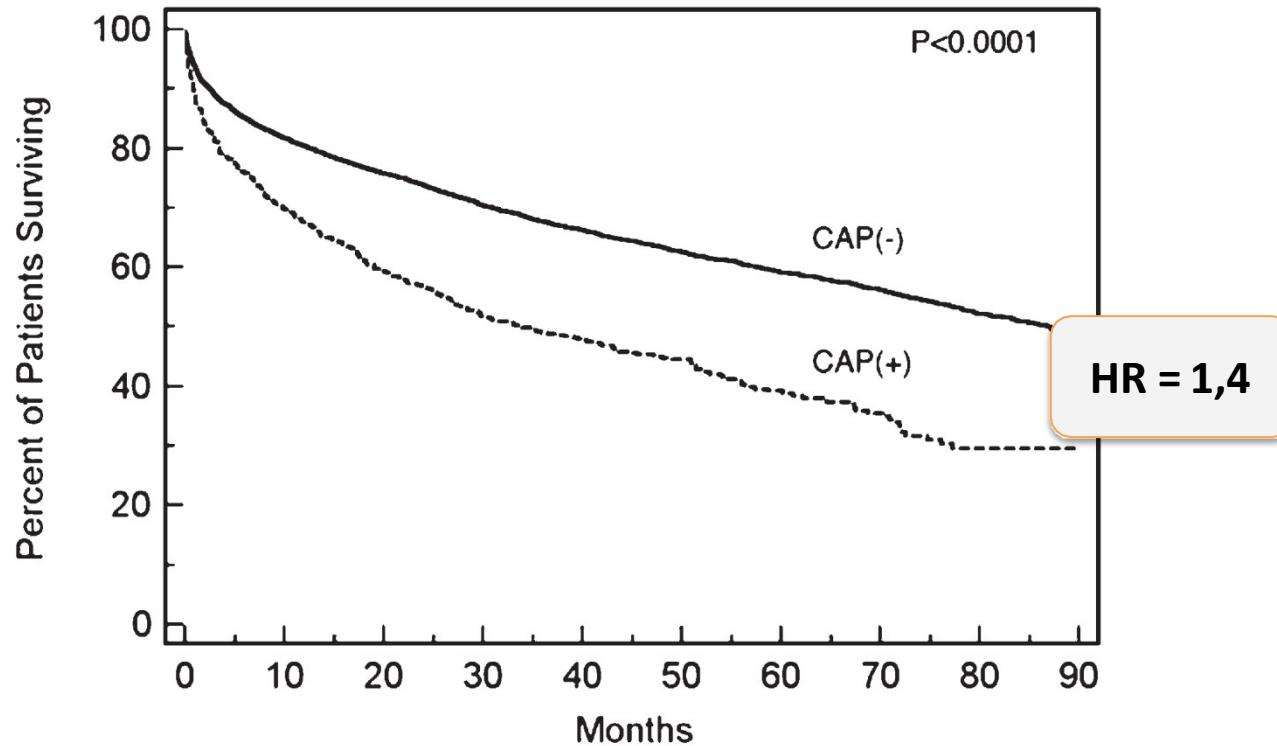


La mortalidad se incrementó hasta 10 años después de una neumonía neumocócica y fue superior en los sujetos con mayor índice de gravedad ingresados con enfermedad bacterémica

Efecto de la NAC a largo plazo

Estudio observacional, retrospectivo en adultos hospitalizados (Kentucky, EEUU)

Desde 1 de Junio de 2001, hasta 26 de Noviembre de 2006.



Los pacientes hospitalizados con NAC tienen un **40%** más de probabilidad
de **muerte** que los pacientes hospitalizados por otras razones médicas

65

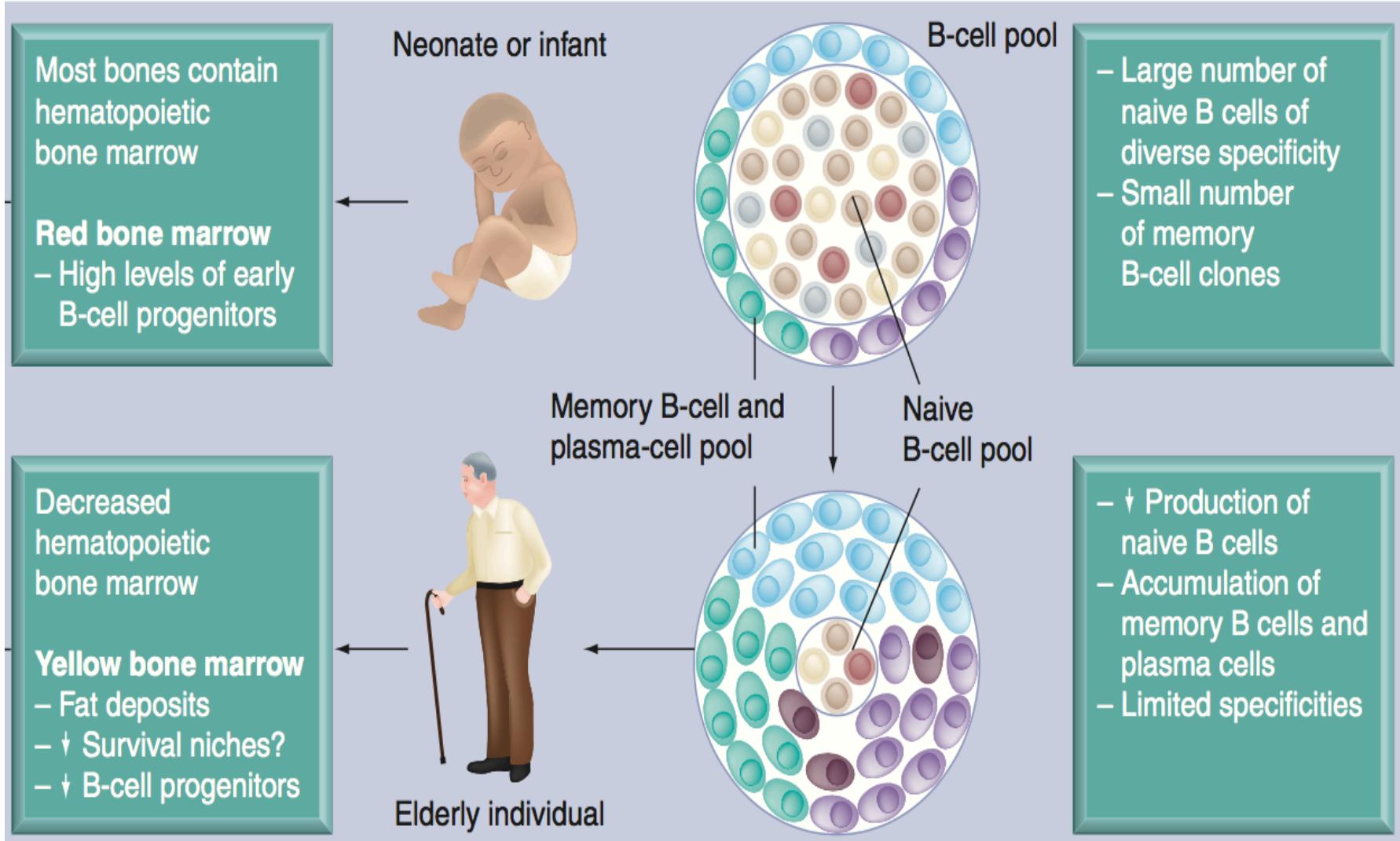
60

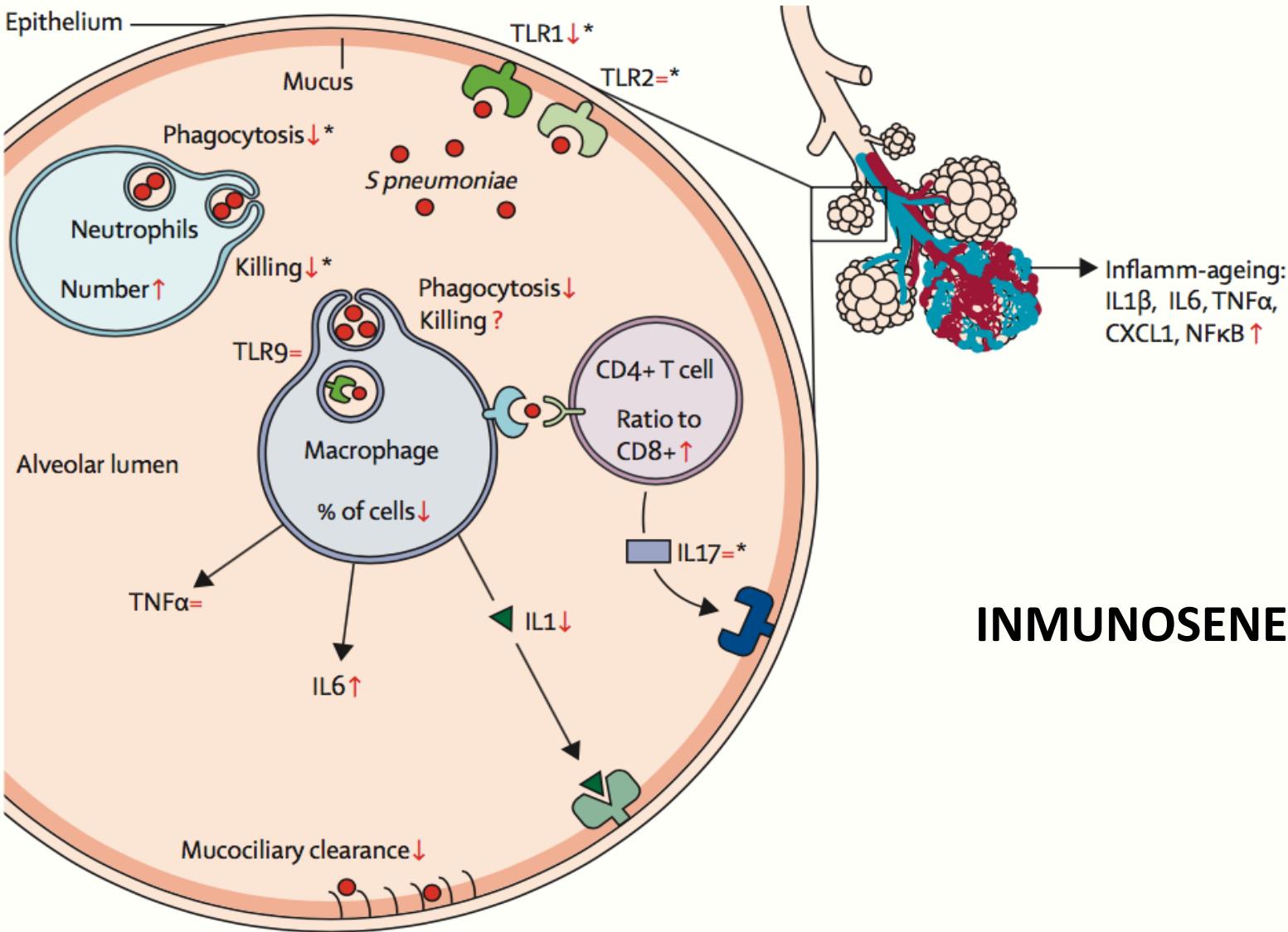
AUMENTAR LA PREVALENCIA DE PATOLOGÍA CRÓNICA

ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN POR EDAD

FACILITAR IMPLEMENTACIÓN VACUNAS EN C.S

INMUNOSENESCENCIA





INMUNOSENSCENCIA

Krone, Cassandra L., et al. "Immunosenescence and pneumococcal disease: an imbalance in host-pathogen interactions." *The Lancet Respiratory Medicine* 2.2 (2014): 141-153.

Guía de vacunación frente a la neumonía adquirida en la comunidad en el adulto¹



Personas ≥60 años

Adulto con condiciones de inmunosupresión

Adulto con factores de riesgo o comorbilidades

Miscelánea

Todas

Insuficiencia renal
Inmunosupresión^c
Cáncer de órgano sólido o hematológico

Enfermedad respiratoria crónica
Enfermedad hepática crónica
Diabetes Mellitus
Enfermedad cardiaca crónica
Asplenia
Síndrome de Down
Hemoglobinopatías y anemias
Implantes cocleares

Antecedentes de ENI
Fístulas de líquido cefalorraquídeo
Tabaquismo
Abuso de alcohol

Cualquier adulto 18–60 años

Profesionales de riesgo

Embarazadas

Antecedente de neumonía
Enfermedades neuromusculares
Demencias
Mala higiene dental
Indigentes
Desnutrición

1. Redondo, E., et al. "Vacunación frente a la neumonía adquirida en la comunidad del adulto. Posicionamiento del Grupo de Neumoexpertos en Prevención." SEMERGEN-Medicina de Familia 42.7 (2016): 464-475

Enfermedades crónicas y otros

Las enfermedades crónicas y hábitos de riesgo más frecuentes asociados a la NAC y la neumonía neumocócica¹

- Enfermedad respiratoria crónica (EPOC y asma)¹ 
- Enfermedad cardiovascular crónica¹ 
- Diabetes² 
- Enfermedad hepática crónica¹ 
- Tabaquismo¹ 
- Antecedentes de neumonía previa³ 

Incidencia de hospitalización por neumonía neumocócica

x73 con comorbilidades⁴

1. Shea KM, et al. Open Forum Infect Dis. 2014.

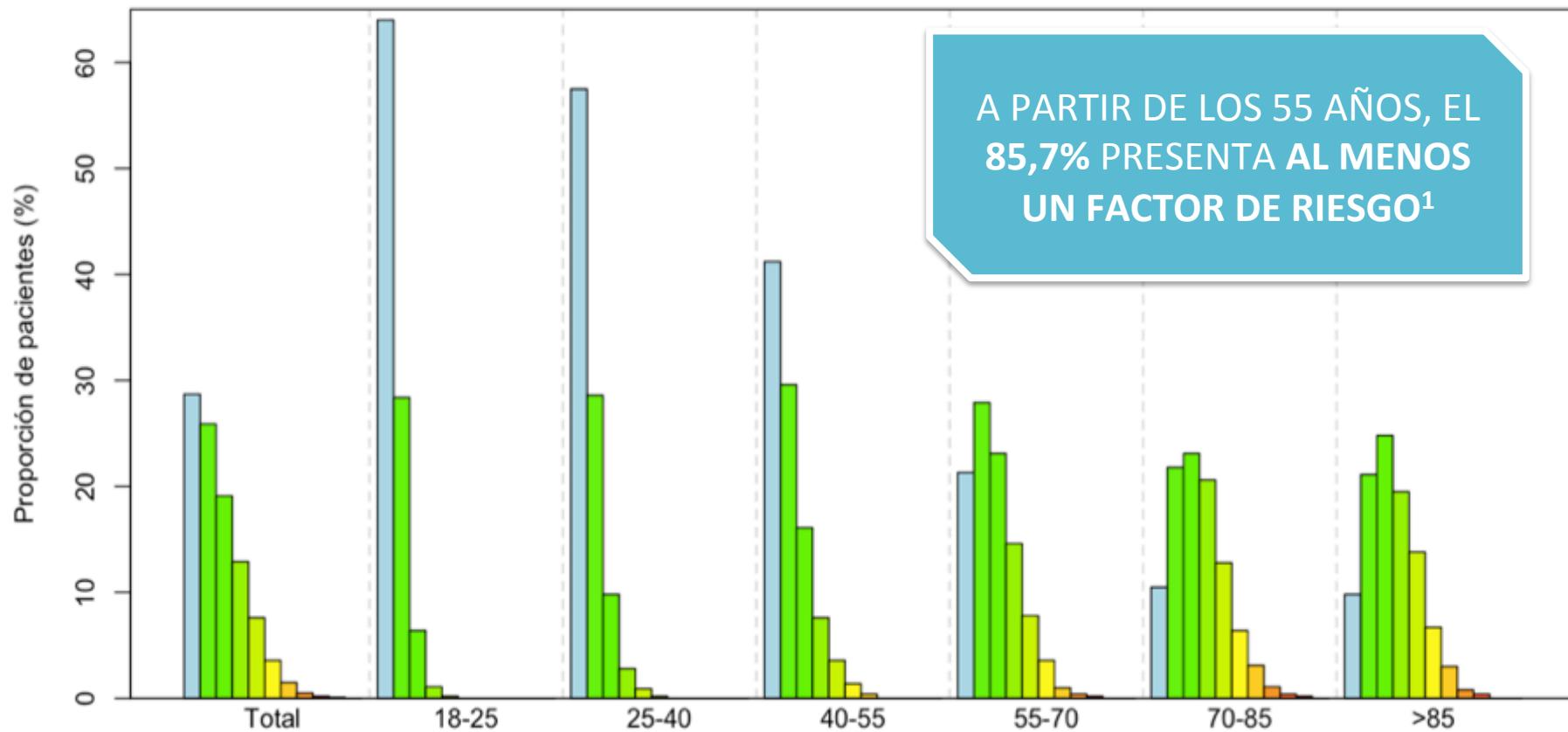
2. Sicras-Mainar A, et al. BMC Infect Dis. 2012.

3. Almirall J, et al. Eur Respir J. 2008.

4. Gil-Prieto R, et al. Hum Vaccin Immunother. 2016.

NAC neumocócica: Asociación de factores de riesgo en función de la edad¹

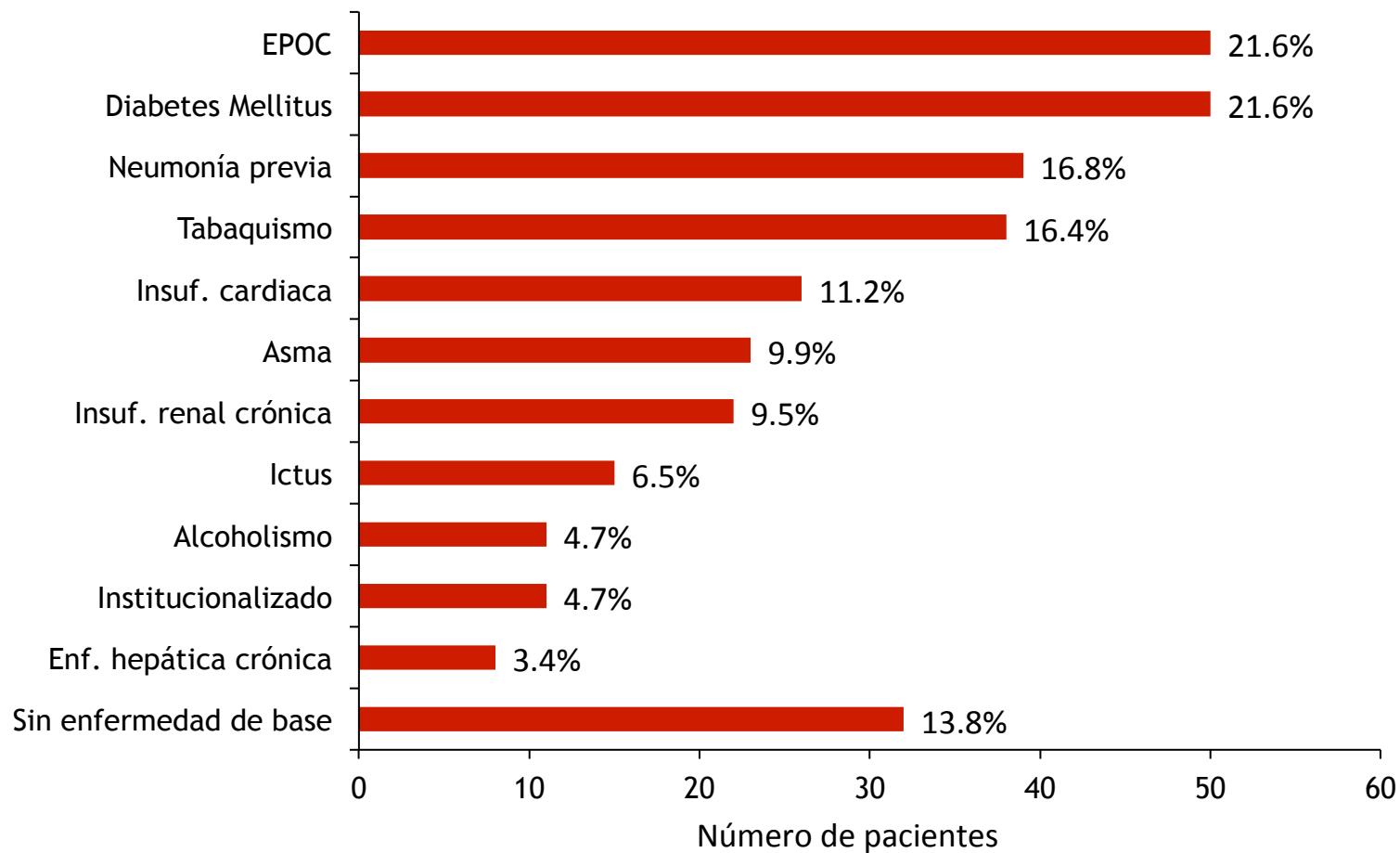
Presencia factores de riesgo 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



A PARTIR DE LOS 55 AÑOS, EL
85,7% PRESENTA AL MENOS
UN FACTOR DE RIESGO¹

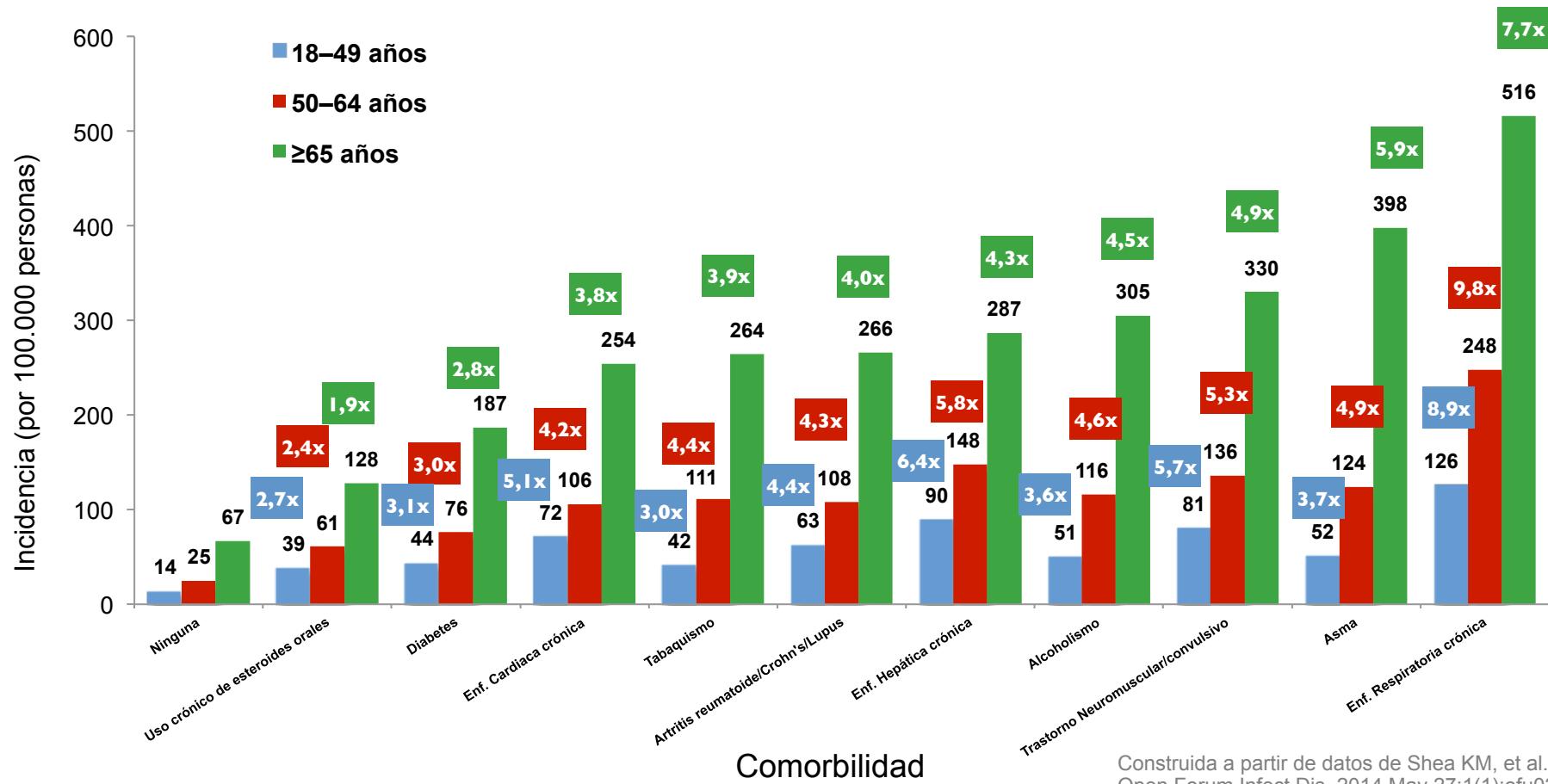
Estudio CAPA

Distribución de patologías de base y otros factores de riesgo en adultos con neumonía neumocócica diagnosticada por cualquier test diagnóstico. N= 231



Riesgo de neumonía neumocócica por edad o por patología de base

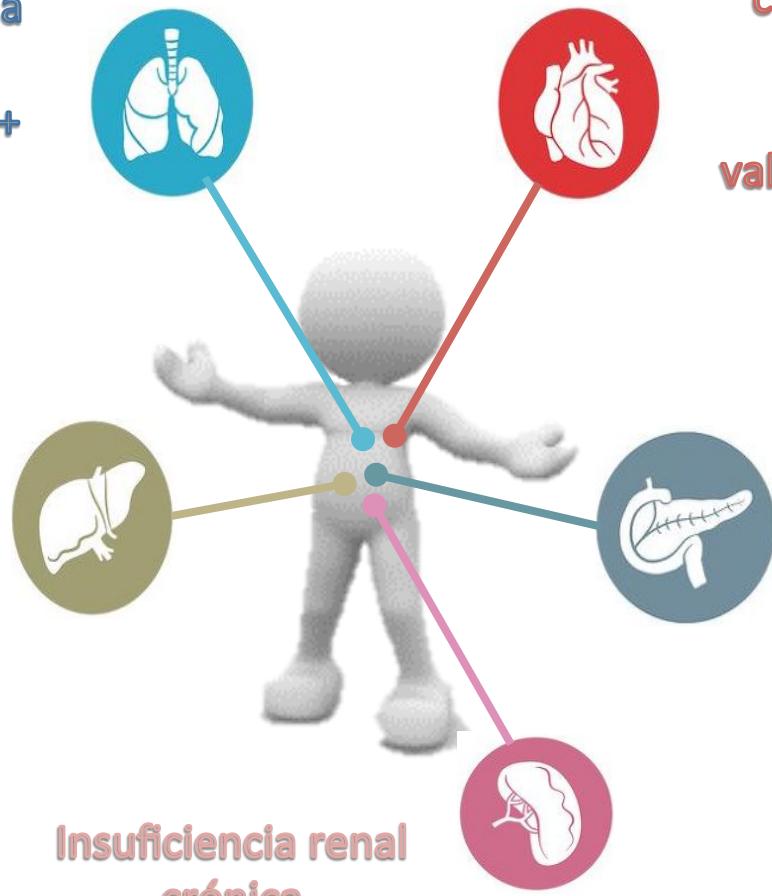
Datos de estudio de cohortes retrospectivo de 3 grandes bases de datos longitudinales en EEUU de atención médica y prescripciones farmacéuticas entre 2007–2010



Construida a partir de datos de Shea KM, et al.
Open Forum Infect Dis. 2014 May 27;1(1):ofu024

*Incluidos sujetos entre 18–49 años, 50–64 años, y ≥65 años hasta un total de 49,3 millones, 30,6 millones, y 11,7 millones de personas –años observadas respectivamente.

**Enferm. respiratoria
crónica (EPOC,
enfisema, asma...) +
tabaquismo**



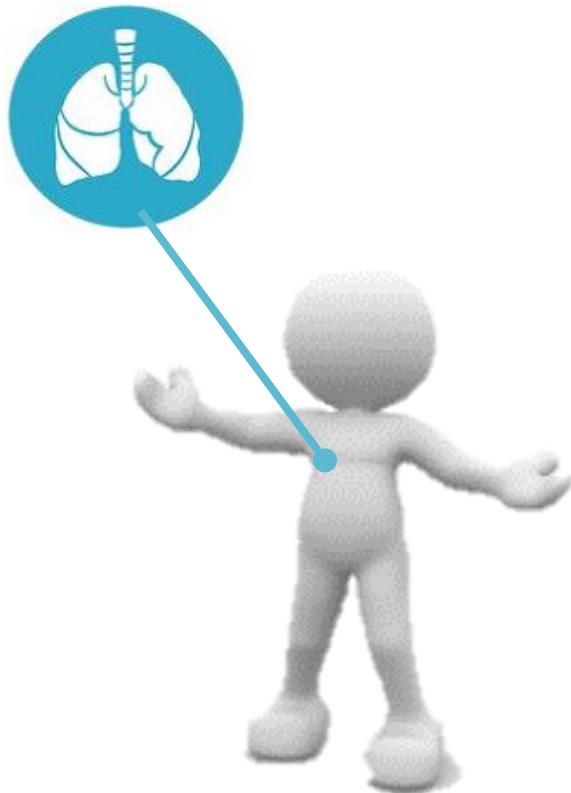
**Enferm. Cardiovascular
crónica (ICC, HTA con
repercusión
hemodinámica,
valvulopatía, cardiopatía
isquémica...)**

**Hepatitis, cirrosis +
alcoholismo**

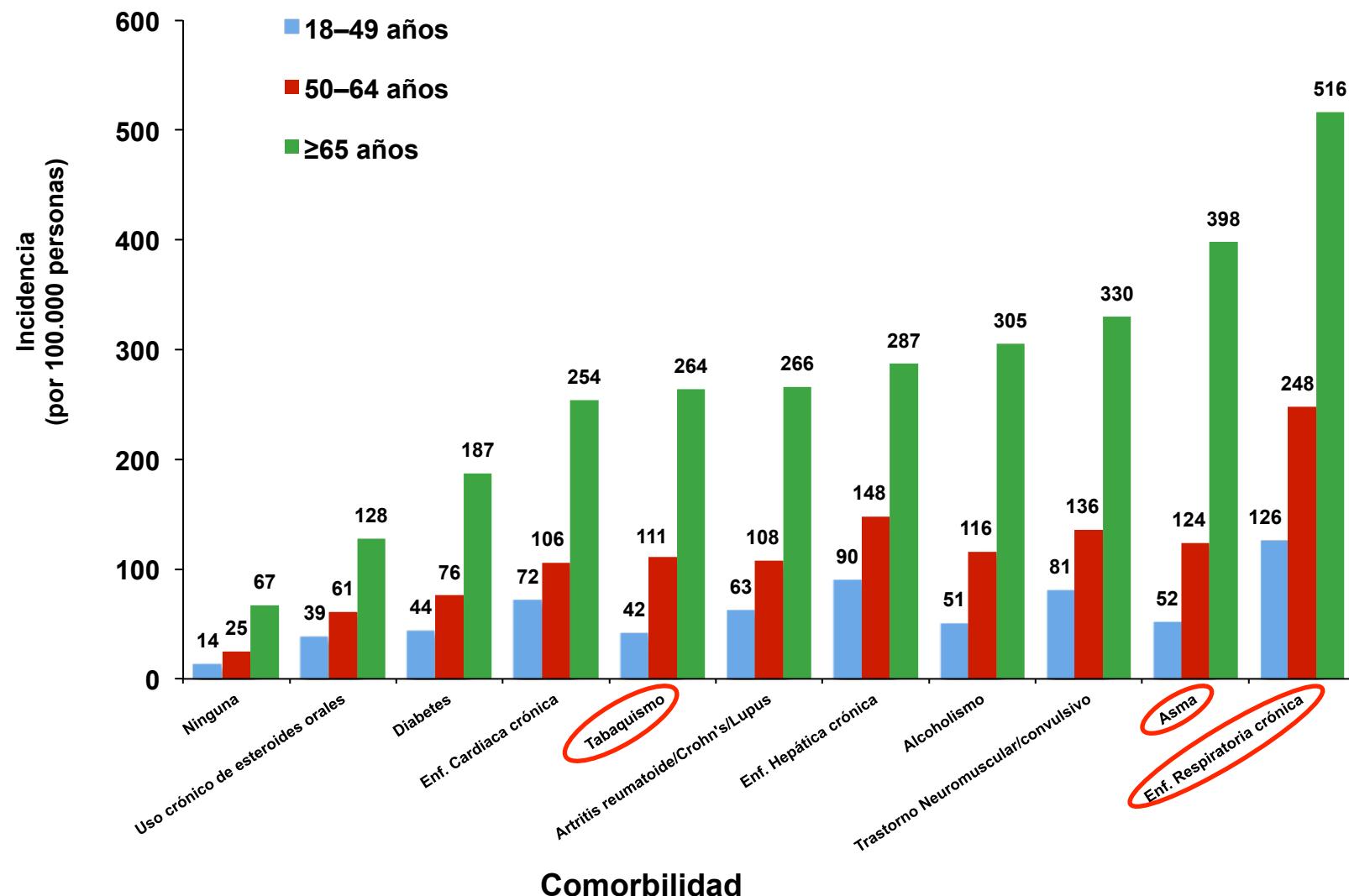
Diabetes

**Insuficiencia renal
crónica**

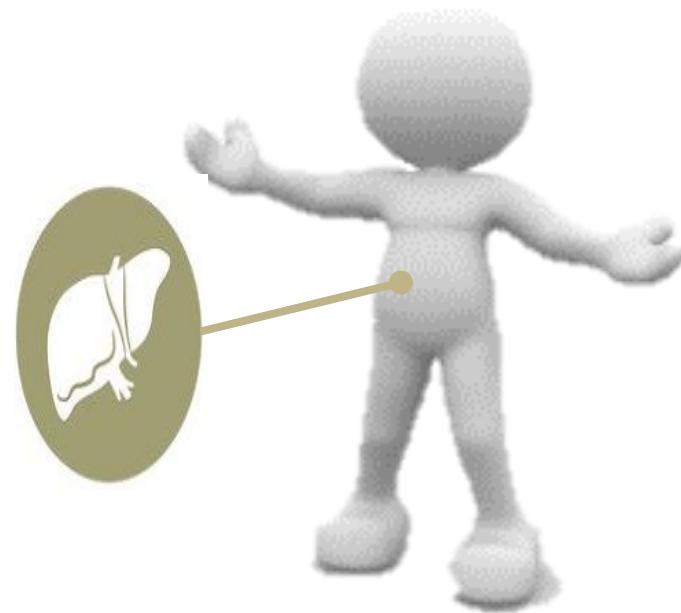
Enfermedad respiratoria crónica (EPOC, enfisema, asma...) + tabaquismo



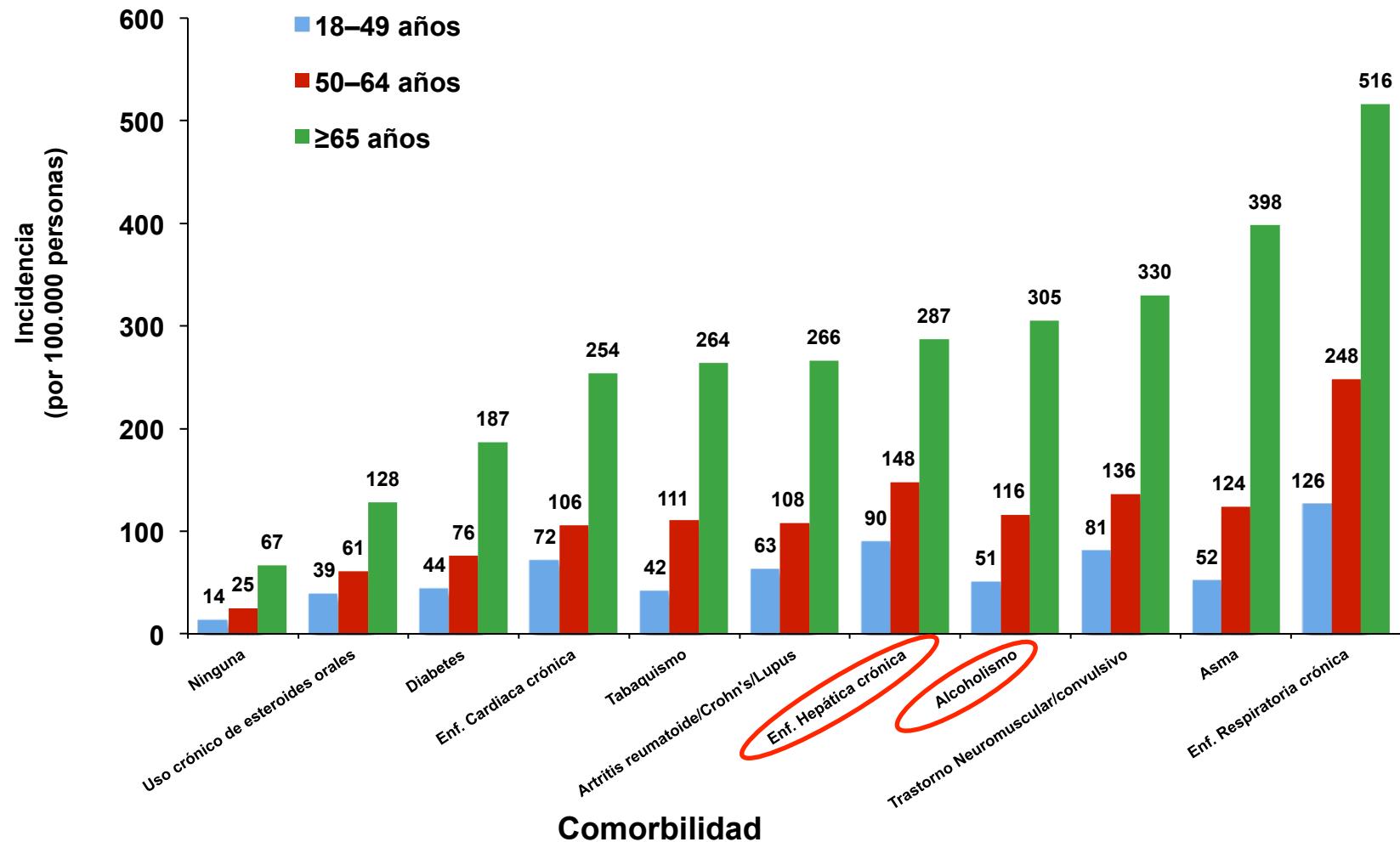
RIESGO DE NEUMONÍA NEUMOCÓCICA SEGÚN EDAD O PATOLOGÍA DE BASE



Hepatitis,
cirrosis +
alcoholismo

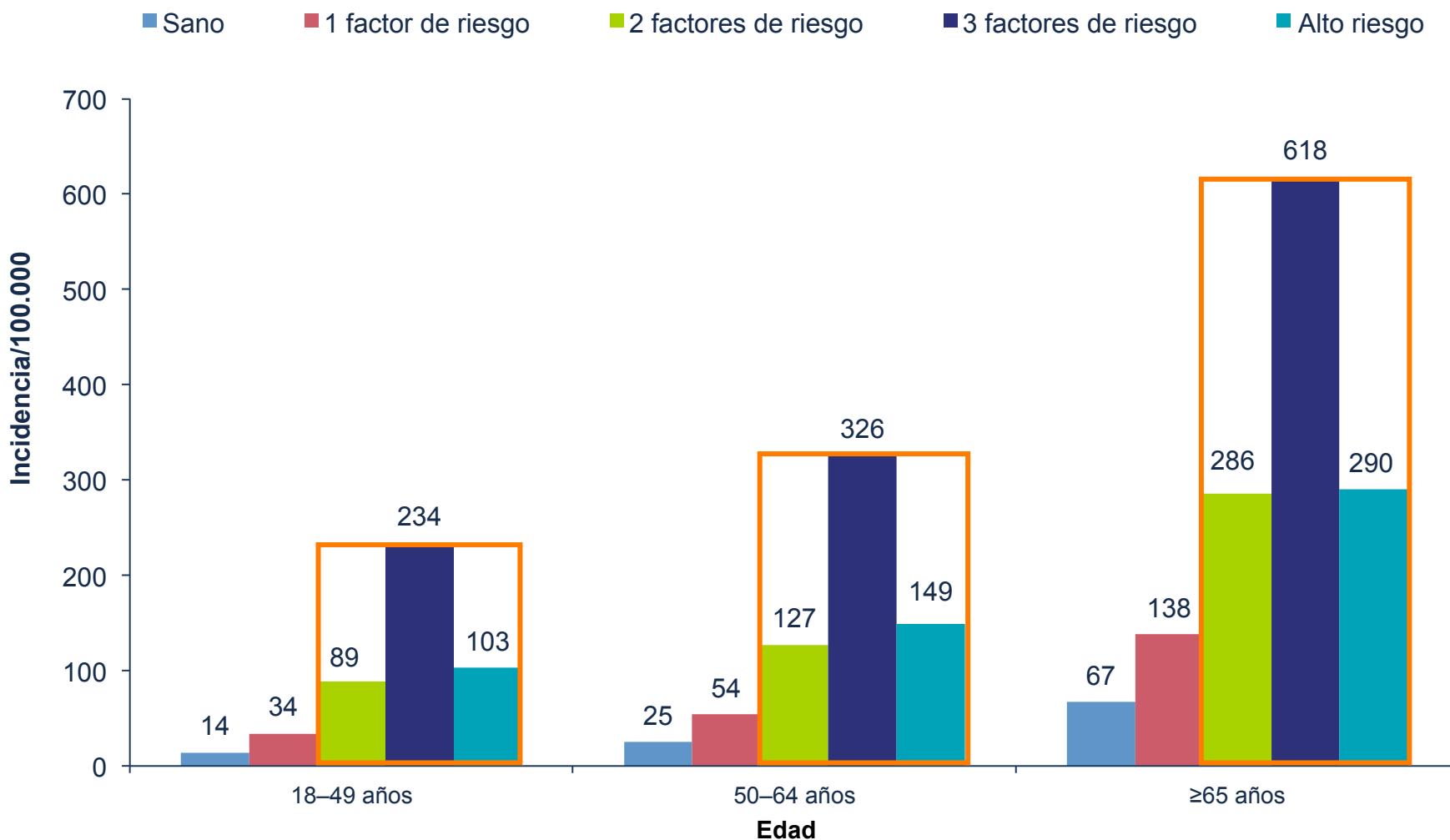


RIESGO DE NEUMONÍA NEUMOCÓCICA SEGÚN EDAD O PATOLOGÍA DE BASE



Pacientes con cirrosis tienen un mayor riesgo de muerte por neumonía neumocócica que la población sana

Incidencia anual estimada de neumonía neumocócica en los EEUU en adultos por número de comorbilidades, 2007–2010



El riesgo en sujetos con 2 dos factores es similar al de un sujeto de alto riesgo

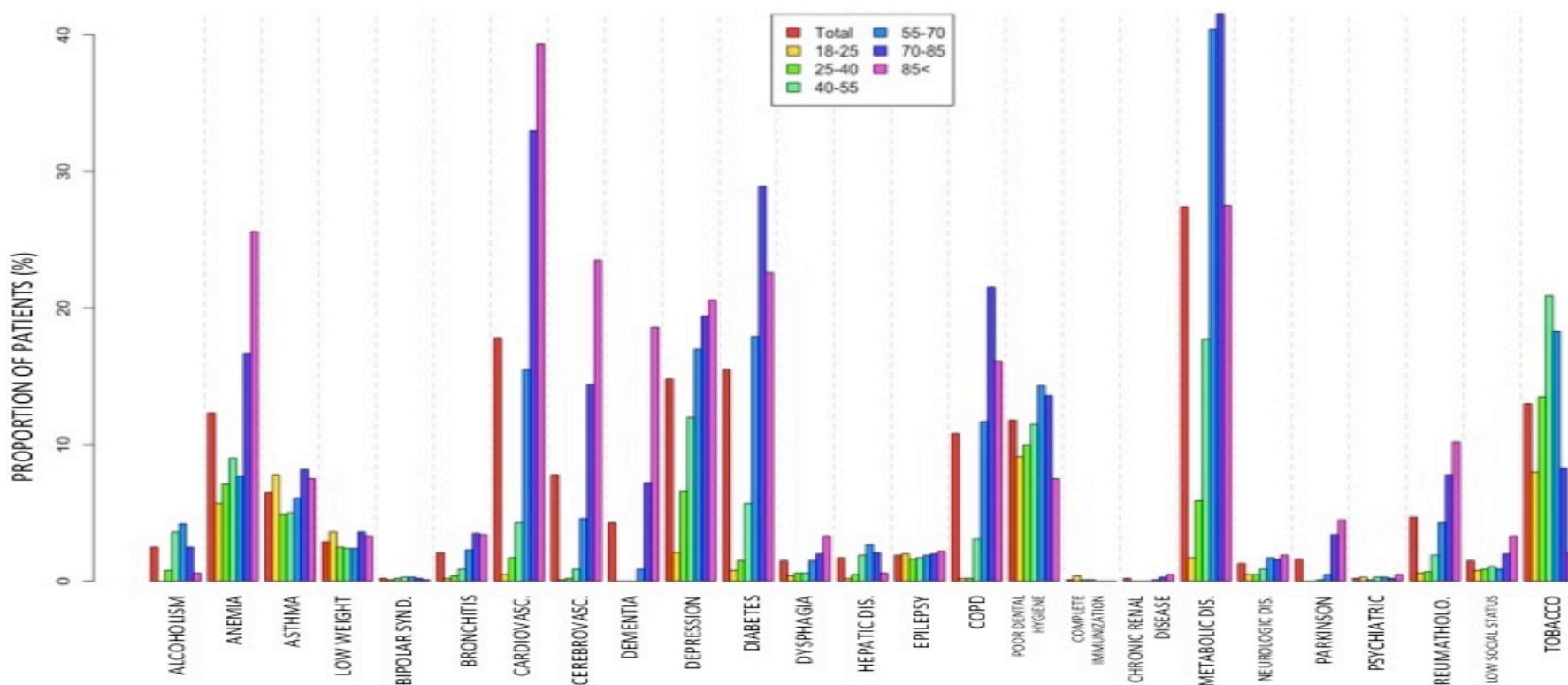
RESEARCH ARTICLE

Open Access



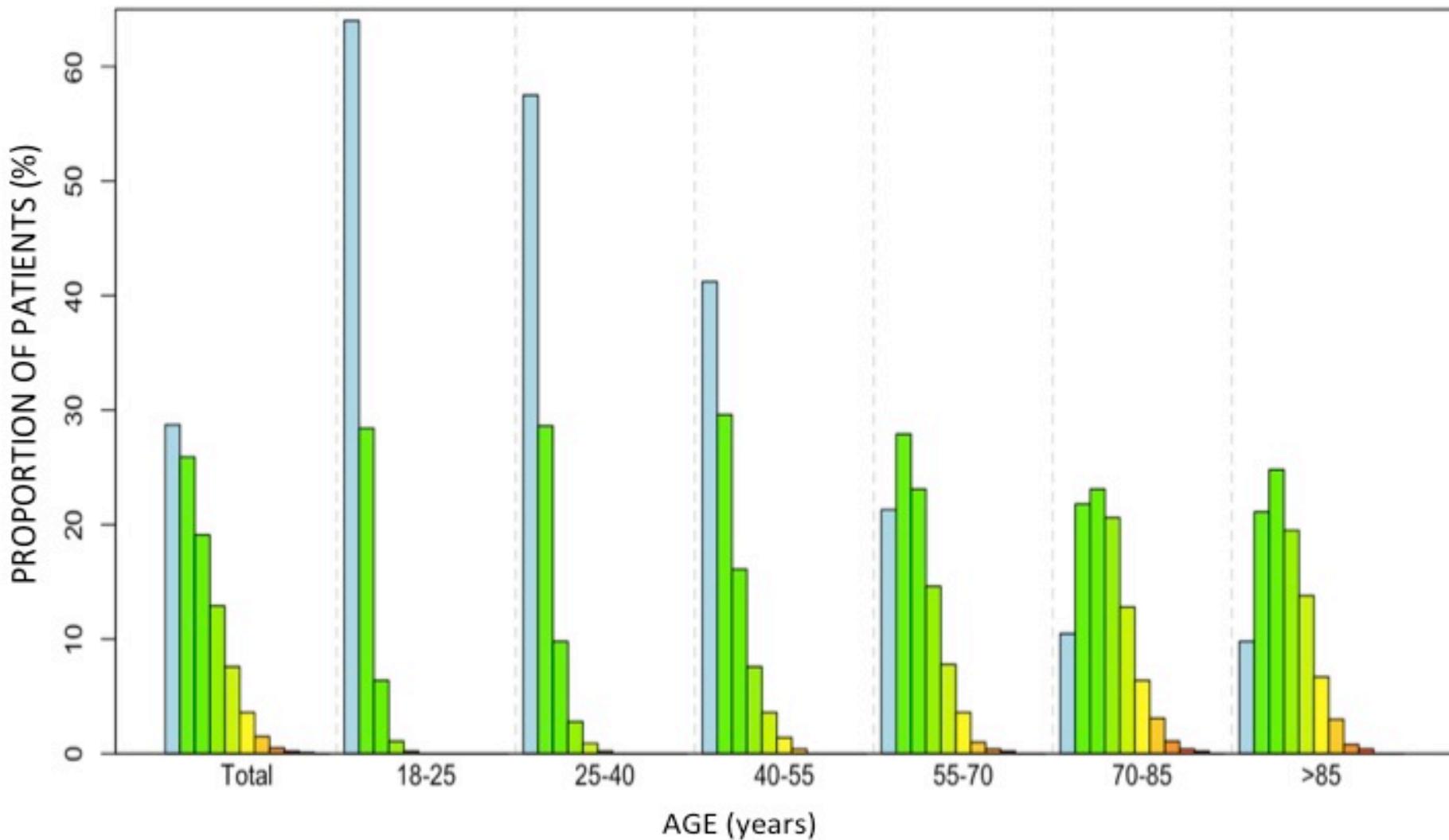
Incidence and risk factor prevalence of community-acquired pneumonia in adults in primary care in Spain (NEUMO-ES-RISK project)

I. Rivero-Calle^{1,2†}, J. Pardo-Seco², P. Aldaz³, D. A. Vargas⁴, E. Mascarós⁵, E. Redondo⁶, J. L. Díaz-Maroto⁷, M. Linares-Rufo⁸, M. J. Fierro-Alacio⁹, A. Gil¹⁰, J. Molina¹¹, D. Ocaña¹², Federico Martínón-Torres^{1,2*†} and on behalf of NEUMOEXPERTOS group



Number of risk factors

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



Los pacientes con NAC presentaron **empeoramiento de sus enfermedades de base**¹.

Comorbilidad	Empeoramiento reportado (%)
Asma	22,0
EPOC	24,4
Bronquitis crónica	12,2
Enfisema crónico	8,6
Hipertensión arterial	20,1
Enfermedad cardiaca	5,9
Diabetes	9,8
Otros	8,5

Los pacientes con EPOC tardan casi 2 meses en recuperar su situación previa.

1. Wyrwich KW, et al Observational longitudinal study of symptom burden and time for recovery from community acquired pneumonia reported by older adults surveyed nationwide using the CA P Burden of Illness Questionnaire . Patient Related Outcome Measures 2015;6 215–223

Los pacientes con NAC y **Diabetes** tienen **mayor riesgo de muerte**: Datos de CAPNETZ¹

Análisis de adultos con NAC (N=7.400) de 12 centros en Alemania, 1.114 (16%) con diabetes, 2002-2009

Mortalidad en pacientes con diabetes	HR ajustado (95% CI)	P
Total	1,26 (1,04–1,54)	0,022
A los 28 días	1,29 (1,01–1,65)	<0,001
A los 180 días	1,29 (1,08–1,54)	No reportado

1. Lepper PM et al; German Community- Acquired Pneumonia Competence Network. *BMJ*. 2012;344:e3397.

Importancia vacunación personal Centros Sanitarios

¿Argumentos?

- Autoprotección: Mayor exposición
- Ético: Potenciales transmisores, especialmente a personas vulnerables y otros profesionales
- Ejemplaridad: El profesional convencido convence





SEMANA
MUNDIAL DE LA
INMUNIZACIÓN

24 – 30 Abril 2017