

Cartas al Editor

Vacunación del paciente cardíopata. ¿Hasta cuándo esperar?**Vaccination in Patients With Heart Disease. How Long Should We Wait?****Sr. Editor:**

Hemos leído con interés el artículo de Kadoglou et al. sobre la importancia de la vacunación del paciente con insuficiencia cardíaca¹. En ese artículo, se destacan el gran impacto negativo que las infecciones tanto por gripe como por neumococo tienen en el paciente con insuficiencia cardíaca y los beneficios que tendría la vacunación de esta población. Ahora bien, aunque la última guía europea de insuficiencia cardíaca recomienda la vacunación contra la gripe y la enfermedad neumocócica², la última conclusión de los autores es que «se requieren ensayos a gran escala para determinar la seguridad y la eficacia de las vacunas antigripal y antineumocócica en los procesos patológicos de la insuficiencia cardíaca»¹.

Sin embargo, nosotros consideramos que, aunque siempre hay que hacer una vigilancia tras la comercialización de cualquier producto sanitario, incluidas las vacunas, con la evidencia actual se deben recomendar ambas vacunas para el paciente con trastornos cardíacos crónicos.

Por ejemplo, en el caso del neumoco, se sabe que, tras una neumonía neumocócica, hasta un 14% de los pacientes sufre insuficiencia cardíaca (*de novo* o descompensación); el 7,1%, un infarto de miocardio y el 5,8%, un nuevo diagnóstico de arritmia (principalmente fibrilación auricular), que un adulto con insuficiencia cardíaca tiene casi 13 veces más riesgo de hospitalización por neumonía neumocócica que un adulto sano y que el riesgo de complicaciones cardiovasculares tras una neumonía neumocócica es duradero³⁻⁶. Además, los costes que la neumonía por neumococo conlleva son enormes⁷.

En un ensayo clínico de fase 4, aleatorizado, a doble ciego y controlado con placebo, realizado en cerca de 85.000 sujetos de 65 o más años, la vacuna antineumocócica conjugada 13-valente se demostró la eficacia de la vacuna en la prevención de neumonía neumocócica adquirida en la comunidad y enfermedad invasiva por serotipos vacunales⁸.

En un reciente consenso, firmado por 18 sociedades científicas, incluida la Sociedad Española de Cardiología, se aconseja la vacunación antigripal anual y una dosis única para toda la vida de la vacuna antineumocócica conjugada 13-valente para el paciente adulto con enfermedad cardiovascular crónica⁹. Es más, dentro del proyecto SEC-PRIMARIA, desarrollado por la Sociedad Española de Cardiología para mejorar la atención al paciente cardiológico fomentando la coordinación entre atención primaria y cardiología sobre diferentes enfermedades como la cardiopatía isquémica o la insuficiencia cardíaca, entre otras, se asume esta recomendación.

Desafortunadamente, la realidad es que el porcentaje de pacientes con cardiopatía crónica vacunados es bajo, sobre todo en el caso de la vacunación antineumocócica, y el médico es el principal responsable, principalmente por la falta de concienciación de este sobre la importancia que la vacunación tiene en esta población¹⁰.

Aunque siempre debe haber vigilancia tras la comercialización, no se trataría tanto de buscar más evidencia, sino de difundir más lo importante que es la vacunación de esta población. Conforme aumente el porcentaje de vacunación de nuestros pacientes cardíopatas, menor va a ser el riesgo de que sufran complicaciones, lo que sin duda redundará en menores riesgos de ingresos hospitalarios y muerte y una mayor sostenibilidad del sistema sanitario.

CONFLICTO DE INTERESES

V. Barrios ha presentado ponencias para Pfizer-Vacunas y ha participado en el Consenso de vacunación.

Vivencio Barrios^{a,*} y Carlos Escobar^b

^aServicio de Cardiología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Universidad de Alcalá de Henares, Madrid, España

^bServicio de Cardiología, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

* Autor para correspondencia:

Correo electrónico: vivenciobarrios@gmail.com (V. Barrios).

On-line el 31 de agosto de 2018

BIBLIOGRAFÍA

- Kadoglou NPE, Parissis J, Seferovic P, Filippatos G. Vaccination in Heart Failure: an Approach to Improve Outcomes. *Rev Esp Cardiol*. 2018;71:697-699.
- Ponikowski P, Voors AA, Anker SD, et al. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC). Developed with the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *Eur J Heart Fail*. 2016;18:891-975.
- Musher DM, Rueda AM, Kaka AS, Mapara SM. The association between pneumococcal pneumonia and acute cardiac events. *Clin Infect Dis*. 2007;45:158-165.
- Gil-Prieto R, Pascual-García R, Walter S, Álvaro-Meca A, Gil-De-Miguel Áaue. Risk of hospitalization due to pneumococcal disease in adults in Spain. *The CORIENNE study Hum Vaccin Immunother*. 2016;12:1900-1905.
- Sandvall B, Rueda AM, Musher DM. Long-term survival following pneumococcal pneumonia. *Clin Infect Dis*. 2013;56:1145-1146.
- González-Romo F, Barrios V. Why Should We Recommend Pneumococcal Vaccine in Patients With Chronic Heart Diseases? *Rev Esp Cardiol*. 2018;71:57-58.
- Weycker D, Farkouh RA, Strutton DR, Edelsberg J, Shea KM, Pelton SI. Rates and costs of invasive pneumococcal disease and pneumonia in persons with underlying medical conditions. *BMC Health Serv Res*. 2016;16:182.
- Bonten MJ, Huijts SM, Bolkenbaas M, et al. Polysaccharide conjugate vaccine against pneumococcal pneumonia in adults. *N Engl J Med*. 2015;372:1114-1125.
- Gonzalez-Romo F, Picazo JJ, Garcia Rojas A, et al. Consenso sobre la vacunación antineumocócica en el adulto por riesgo de edad y patología de base. *Actualización 2017 Rev Esp Quimioter*. 2017;30:142-168.
- Doherty M, Schmidt-Ott R, Santos JL, et al. Vaccination of special populations: Protecting the vulnerable. *Vaccine*. 2016;34:6681-6690.

VÉASE CONTENIDO RELACIONADO:

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2018.12.013>

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2018.01.030>

<https://doi.org/10.1016/j.recesp.2018.08.004>

0300-8932/

© 2018 Sociedad Española de Cardiología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.