



← Volver atrás

Fecha de publicación: 18 septiembre, 2015 / Fecha de Modificación: 17 septiembre, 2015

Vacuna antineumocócica: la costea el paciente y eso limita su uso en EPOC

Así opina el Dr. Casas (presidente de Neumosur), quien apuesta por “seguir luchando desde los foros científicos para que” dicho preparado vacunal “sea financiado” por el sistema público de salud

Redacción Farmacosalud.com

‘Poderoso caballero es don Dinero’, decía Quevedo; existe también una versión, menos conocida: ‘Don dinero, poderoso caballero’. Cualquiera de las dos frases evoca el poder del dinero. En el caso que nos ocupa, ambas frases ofrecen su peor cara, la de la necesidad. De hecho, la falta de recursos económicos tiene el ‘poder’ de dificultar a algunas personas -como por ejemplo pacientes de EPOC- el acceso a la vacuna antineumocócica en España. Según el presidente de la [Asociación de Neumología y Cirugía Torácica del Sur \(Neumosur\)](#), el doctor Francisco Casas, “la vacuna antineumocócica no está financiada por la Seguridad Social, con lo cual el paciente tiene que hacer el aporte completo, que ronda los 75 euros, y eso limita un poco a aquellos pacientes que no tienen capacidad económica para poder adquirirla”.

Las Guías de Práctica Clínica establecen que la vacunación es una de las medidas generales que se deben tener en cuenta en pacientes de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) con el fin de reducir el riesgo de exacerbaciones relacionadas con infecciones, lo que se traduce en una reducción de morbilidad y costes sanitarios asociados a esta patología respiratoria. No obstante, un estudio realizado por Neumosur -sociedad científica que engloba a Andalucía y Extremadura- revela que la vacuna antigripal no se aplica en el 45% de los casos, mientras que la antineumocócica no se administra en el 62,8 de las ocasiones.



Doctor Francisco Casas
Fuente: Neumosur / Euromedia Comunicación

“Debe actuarse en base al nivel de evidencia científica”

En relación al preparado antigripal, el doctor Casas dice que desde Neumosur únicamente se está procediendo a “recordar y reforzar la indicación” en el marco de las campañas de vacunación que ya se llevan a cabo en los centros de salud o de Atención Primaria. Se trata de una medida preventiva encaminada a reducir la incidencia de gripe y evitar el contagio entre personas. La vacuna antineumocócica está indicada para determinados enfermos de EPOC y también para una serie de pacientes que padecen patologías como asma grave, bronquiectasia, fibrosis quística, casos de inmunodeficiencia por neoplasias, etc. En el caso del preparado antineumocócico, debe valorarse qué

población de riesgo se puede beneficiar.

El estudio de Neumosur pretende promover entre los profesionales sanitarios una ‘mayor concienciación’ sobre los beneficios de ambos preparados vacunales en la prevención de las mencionadas exacerbaciones. “En pacientes con EPOC, la evidencia nos dice que la vacuna antineumocócica previene fundamentalmente el riesgo de neumonía neumocócica invasiva, que es la que produce mayor mortalidad en los pacientes. ¿Qué ocurre? Pues bien, o bien hay poco tiempo en nuestras consultas para esta prevención, o bien el neumólogo, a veces, no está convencido de la eficacia de estas vacunas... así que no se recomiendan tanto como se debería. Algunos de los que participamos en el estudio de Neumosur consideramos que debe actuarse en base al nivel de la evidencia científica disponible”, sostiene Casas. A lo que añade: “Simplemente, hay que recordar un poquito a nuestros compañeros neumólogos que, dentro de las medidas preventivas que nosotros aconsejamos (no fumar, dieta, ejercicio, perder peso), entran dichas vacunas”.

“El paciente tiene que hacer el aporte completo, que ronda los 75 euros”

El presidente de Neumosur recalca que “hoy en día disponemos de nuevas vacunas contra el neumococo. La vacuna conjugada ya genera respuesta y memoria inmunológica, de forma que con una sola de ellas el paciente queda cubierto de por vida. Se trata simplemente de recordar que disponemos de un nuevo tratamiento por si el médico no tuviera conocimiento de él, algo que puede ocurrir porque las cosas van avanzando o van cambiando a menudo y puede que no se tenga suficiente conocimiento sobre el nivel de evidencia”.

Otro factor que podría estar influyendo en una cierta infrautilización del preparado antineumocócico es que esta vacuna “no está financiada por la Seguridad Social, con lo cual el paciente tiene que hacer el aporte completo, que ronda los 75 euros, y eso también limita un poco a aquellos pacientes que no tienen capacidad económica para poder adquirirla; sí que hay cierto grado de limitación económica porque la vacuna no está, por ahora, reconocida como para ser financiada”, revela el experto.



Autor/a: Amanda Slater
Fuente: Flickr / Creative Commons

“Hay que discernir -prosigue Casas- qué pacientes de EPOC son los que realmente se pueden beneficiar de la protección vacunal. Por ejemplo, a un EPOC leve no hace falta que lo vacunemos salvo que sea un gran fumador o tenga otros factores de riesgo como cardiopatía avanzada. El paciente asume el hecho de que tenga que pagar esa vacuna si tú le explicas que es un beneficio para él. Entonces el enfermo lo puede asumir si tiene cierto nivel económico... El problema, por tanto, es de demanda a la sanidad pública en el sentido de que esa vacuna debe ser financiada por la sanidad pública en base al nivel de evidencia existente, dado que el grado de protección frente a la neumonía neumocócica invasiva es alto. Por tanto, habrá que seguir luchando desde los foros científicos para que esa vacuna sea financiada”.

“Aunque dejes de fumar, la EPOC va a aparecer si tienes carga tabáquica”

El presidente de Neumosur explica que “los niños son fuente de contagio de neumococo y si nosotros vacunamos a los niños, los adultos no van a coger la neumonía neumocócica. Es importante vacunar a los niños porque si lo hacemos -la vacuna neumocócica va a ser nuevamente introducida en el calendario vacunal infantil, dice Casas- también vacunamos a los pacientes de EPOC con riesgo de sufrir una agudización grave, que puede llegar a ser mortal. Se vio en la Comunidad de Madrid: vacunaron a todos los niños y bajó muchísimo la neumonía neumocócica en los cuidadores, en los adultos”.

Por cierto, la EPOC, enfermedad muy asociada al consumo de tabaco, constituye la cuarta causa más frecuente de muerte tras el cáncer. Se prevé que en 2020 dicha enfermedad respiratoria se convierta en la tercera causa de muerte. Un pronóstico más que sombrío que, al menos en España, parece entrar en contradicción con el hecho de que en este país se tienda a fumar menos, en parte por los que abandonan el hábito tabáquico. Pero no. No es un pronóstico contradictorio, sino lógico. Cuando se fuma, todo lo que se hace en el pasado se va acumulando y, tarde o temprano, se sufren las consecuencias, viene a decir Casas: “Aunque dejes de fumar, la EPOC va a aparecer si tienes una carga tabáquica en tu interior, porque el daño ya está hecho. Si no acudes a tu médico no se te diagnosticará, pero si un día tienes más tos, más ahogo o más ‘pitos’ y vas al médico y padeces EPOC, será entonces cuando se te diagnosticará. Es por todo lo que se ha fumado anteriormente”.

“Y ahora, otro problema que tenemos es que la mujer se ha enganchado al hábito tabáquico y ya fuma más que el hombre. La EPOC va a crecer, también a expensas de las mujeres fumadoras”, agrega.