

EFECTIVIDADE DA VACINA ANTIGRIPIAL NA POBOACIÓN INFANTIL

As políticas de vacinación antigripal centráronse, tradicionalmente, nas persoas maiores ou de risco dadas as súas elevadas taxas de complicacións e mortalidade. Non obstante, cada vez é máis habitual que se inclúa á poboación infantil entre os grupos prioritarios das campañas de vacinación fronte á gripe [1]. Isto é debido a que presentan taxas de incidencia de infección moi elevadas, estimándose que en España son ata 3 veces máis altas que nas persoas maiores de 65 anos, e taxas de hospitalización similares [2]. Por todo isto, en Galicia, a vacinación antigripal para a poboación infantil xa se incluíu no [calendario de inmunización ao longo da vida](#) na tempada 22/23 e continúaase na tempada actual, iniciándose a súa administración esta mesma semana.

Para poder medir o impacto da medida preventiva, un [estudo recente publicado no Boletín Epidemiolóxico de Galicia analiza a efectividade vacinal \(EV\) fronte á hospitalización por gripe en poboación infantil](#) na pasada tempada 23/24 mediante as distintas metodoloxías dispoñibles. Nel, incluíronse 67.454 persoas, das que 34.531 (51,2%) vacináronse e 732 (1%) tiveron unha hospitalización por infección respiratoria aguda, 61 das cales foron por gripe.

A EV estimouse utilizando 4 metodoloxías:

- [Estudo de cohortes](#): a EV obtida, axustada por idade, foi do 71,4% (IC95% 46,1 – 84,9) mediante o modelo de regresión de Poisson e do 66,8% (36,8 – 82,5) mediante Cox.
- [Estudo test-negativo](#): estudo casos e controis anidado na cohorte no cal se obtivo unha EV axustada do 71,3% (42,3 – 85,8) mediante regresión loxística (RL).
- [Estudo de casos e controis emparellado](#): repetindo o emparellamento mil veces, no cal se estimou unha EV axustada mediante RL condicional do 68,5% (57,2 – 78,2).
- [Método screening](#): a partir da proporción de casos vacinados e a da poboación vacinada, obtendo unha EV global do 76,7% (55,5– 88,7).

Con estes resultados, conclúese que a vacina antigripal en poboación infantil ten unha EV alta, ao redor do 70% [Apéndice]. Polo tanto, resulta pertinente continuar vacinando a este grupo de poboación e acadar altas coberturas, principalmente, antes do [pico epidémico](#). En Galicia, [a pasada tempada a cobertura de vacinación infantil fronte a gripe foi do 55,78%](#), sen conseguir o obxectivo mínimo do 60%, polo que resulta fundamental recomendar activamente a vacina e informar dos seus bos resultados.

O PAPEL DA ATENCIÓN PRIMARIA NO CONTROL DA TUBERCULOSE

A [tuberculose](#) (TB) é unha enfermidade prevenible e curable presente en todos os países e grupos de idade cun enorme impacto. Dende a posta en marcha do Programa galego de prevención e control da tuberculose, a TB descende de forma progresiva en Galicia pasando dunha incidencia de 71,8 casos por 10⁵ habitantes no 1996 a 11,2 no 2023, cunha diminución por termo medio anual do 6,6% [Apéndice].

A medida que diminúe a incidencia, a TB pasa a considerarse unha enfermidade “rara” e outros problemas de saúde “compiten” pola atención do persoal sanitario ao non ser considerada unha emerxencia inmediata. Deste xeito, o interese e a sospeita diagnóstica da TB deixan de ser os esperables, o cal favorece a súa maior transmisión.

Polo tanto, é importante manter activo o papel da Atención Primaria, pois a súa labor é fundamental na sospeita diagnóstica e nela inicianse moitas das accións a desenvolver ante un novo caso. Deste xeito, a calquera paciente con sintomatoloxía respiratoria compatible (sobre todo tose inexplicable por outra patoloxía de 2-3 semanas de duración) solicitaráselle unha radiografía de tórax urgente (coa indicación clara de “Sospeita de TB”), baciloscopia de esputo e analítica sanguínea (ofertando tamén a proba do VIH). Ante

esta sospeita ou confirmación diagnóstica, [contactarase coa Unidade de TB de referencia \(UTB\)](#), que porá en marcha o resto de actuacións a levar a cabo. Ademais, a Atención Primaria colaborará coa UTB:

- Informando a/o paciente da importancia do illamento aéreo (no caso de TB transmisible por vía respiratoria e ata que se descarte a enfermidade), facilitándolle unha máscara cirúrxica e dándolle instrucións sobre o illamento ás persoas conviventes ou máis achegadas.
- Participando no seguimento das/dos pacientes e, en caso de producirse, comunicando as incidencias e abandonos, e colaborando na supervisión directa dos tratamentos.
- Colaborando no seguimento dos contactos.
- Intervindo nas actividades de información e educación sanitaria das persoas infectadas ou enfermas.

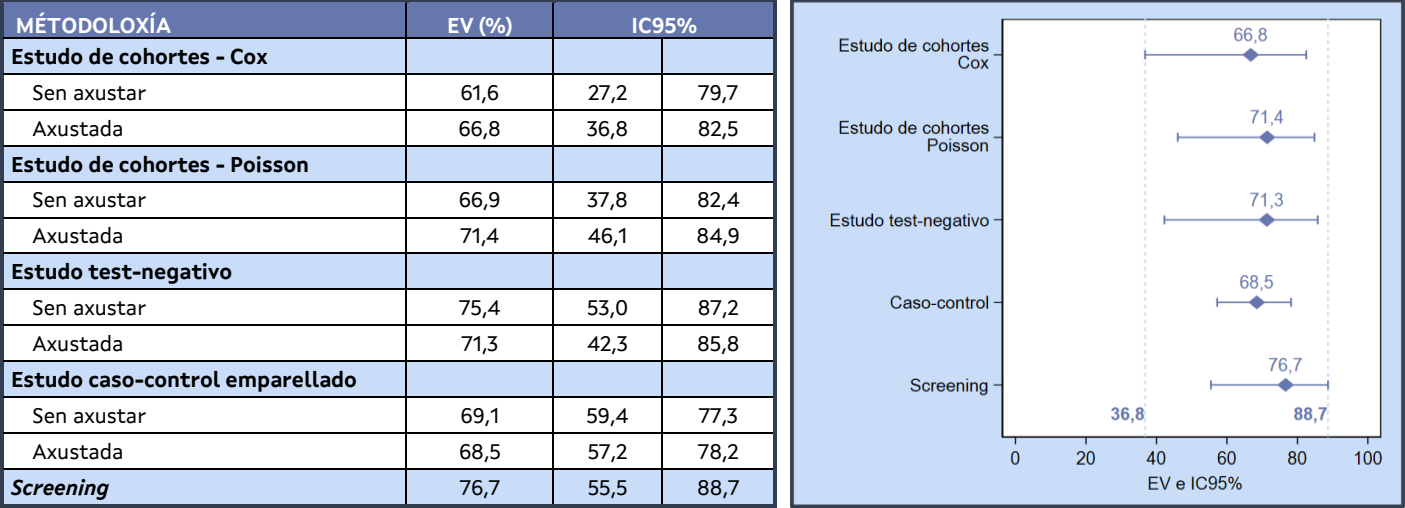
Cómpre lembrar que mentres que se están a facer grandes avances para controlar e curar a TB, a xente aínda enferma por esta micobacteria na nosa comunidade, polo que todavía queda moito por facer para conseguir a súa eliminación e só co esforzo de todas e todos conseguiremos alcanzala.

Para máis información, podes consultar a documentación do [Programa galego de prevención e control da tuberculose](#).

APÉNDICE

EFFECTIVIDADE DA VACINA ANTIGRI PAL NA POBOACIÓN INFANTIL

Táboa e Figura 1. Efectividade da vacina antigripal (EV) en poboación infantil segundo o método de estimación, con intervalos de confianza do 95% (IC95%). Galicia, tempada 2023-24



O PAPEL DA ATENCIÓN PRIMARIA NO CONTROL DA TUBERCULOSE

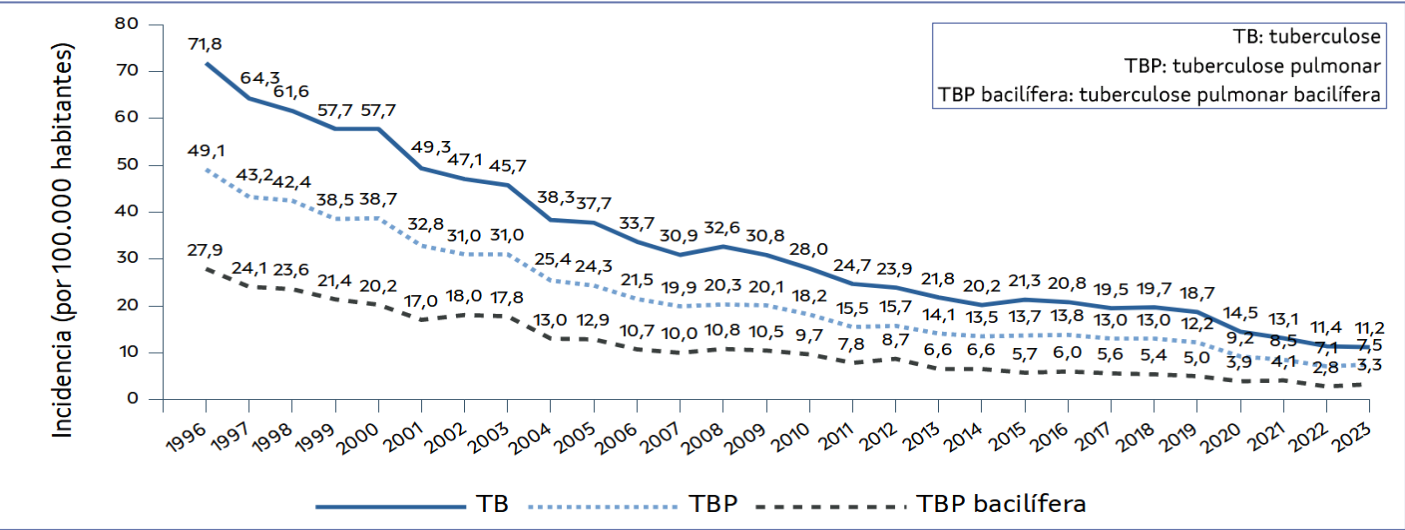


Figura 2. Evolución da incidencia da TB, da TB pulmonar e da TB pulmonar bacilífera. Galicia 1996-2023.

IDENTIFICACIÓN DE POLIOVIRUS EN AUGAS RESIDUAIS DE BARCELONA

A finais de setembro, [Cataluña notificou a identificación de poliovirus](#) tipo 2 derivado da vacina en augas residuais. Non obstante, días despois as novas mostr as xa foron negativas. A raíz desta pequena alerta, queremos resaltar a importancia da vixilancia dunha das próximas enfermidades a erradicar a nivel mundial, [a poliomielite](#).

A principios do século XX, a polio producía parálise a miles de nenos anualmente. Pouco despois, a introdución de vacinas eficaces nos 60 fixo que se considerase [eliminada](#) como un problema de saúde pública. Así mesmo, neste século conseguíuse a erradicación en 2 dos 3 tipos de poliovirus salvaxes (tipo 2 en 2015, tipo 3 en 2019). Non obstante, en 2024 continúa circulando o virus tipo 1 en Paquistán e Afganistán, e rexístranse abrochos derivados de cepas da vacina oral en moitos países [1]. Sabido isto, é necesario recordar a importancia dunha boa cobertura vacinal (en Galicia [a cobertura da 3ª dose baixou do 95% nos últimos anos](#)) e coñecer a importancia da vixilancia mediante a [notificación dos casos de parálise flácida aguda en menores de 15 anos](#) para confirmar que non é un caso de polio (mediante 2 mostr as de feces nos primeiros 15 días da parálise e separadas, polo menos, 24h entre si).