Gac Sanit. 2025;39(S2):181

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

326 - EFECTIVIDAD DE LA VACUNA ANTIGRIPAL EN PERSONAS DE 65 O MÁS AÑOS EN LAS TEMPORADAS 2022-23, 2023-24 Y 2024-25 EN ESPAÑA

C. López-Muley, G. Pérez-Gimeno, F. Pozo, L. García Comas, E. Pérez Morilla, V. Álvarez Río, B. Andreu Ivorra, E. Rivas Wagner, S. Monge, et al.

Hospital del Mar; CNE-ISCIII; CNM-ISCIII; CIBERESP; CIBERINFEC; DGSP Comunidad de Madrid; SVSL-DGSPyOF, CS-JA; DGSP JCyL; DGSPyA Murcia; DGSP SCS; Grupo SiVIRA.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Las personas de 65 o más años son el grupo más vulnerable a complicaciones graves por gripe. El objetivo de este trabajo es estimar la efectividad vacunal antigripal (EV) durante tres temporadas en España en este grupo, tanto en consultas de Atención Primaria (AP) como en hospitalización.

Métodos: Se usó un diseño caso-control test-negativo, con datos de vigilancia SiVIRA para las temporadas 2022-23, 2023-24 y 2024-25. Se incluyó a personas #1 65 años con RT-PCR para gripe entre 0 y 10 días tras inicio de síntomas; los casos fueron aquellos con resultado positivo y los controles con negativo. La exposición se definió en base al antecedente vacunal en la respectiva temporada. La EV se estimó en AP y hospitales por temporada, tipo y subtipo de gripe. La EV se calculó como 1-*odds ratio,* mediante regresión logística con varianzas robustas por Comunidad Autónoma, ajustada por sexo, edad (*splines*), comorbilidades (categórica) y semana (splines).

Resultados: En AP se incluyeron 3.921, 2.605, 2.424 personas, siendo 340, 285 y 273 positivas a gripe (casos), en las tres temporadas, respectivamente. En hospitales se incluyeron 3.355, 4.050 y 4.002 personas, con 399, 965 y 845 casos de gripe, respectivamente. En 2022-23 circularon consecutivamente gripe A(H3N2) y gripe B, mientras que en 2023-24 predominó gripe A(H1N1), y durante 2024-25 cocircularon los tres tipos, aunque A(H3N2) en menor medida. La EV para cualquier tipo de gripe en las temporadas 2022-23, 2023-24 y 2024-25 fue, respectivamente, de 35% [Intervalo de confianza 95%: 14 a 51], 42% [23 a 56] y 39% [-13 a 67] en AP y de 38% [21 a 51], 40% [26 a 51] y 41% [28 a 52] en hospitales. La EV fue similar a los estimadores globales para gripe A(H1N1), pero tendía a ser inferior para A(H3N2), aunque con baja precisión: entre 4,5% [-38 a 34] y 65% [-24 a 90] en AP y entre 3,5% [-21 a 23] y 42% [-0,9 a 67] en hospitales, según temporada. La EV frente a gripe tipo B en 2022-23 y 2024-25 fue de 33% [-41 a 68] y 78% [44 a 91] en AP y de 49% [IC: 21 a 67] y 80% [59 a 90] en hospitales.

Conclusiones/Recomendaciones: La vacunación estacional de gripe previno entorno al 40% de las consultas y hospitalizaciones por gripe, sin grandes diferencias entre temporadas, si bien los datos para la temporada 2024-25 deben considerarse preliminares. La EV fue mayor para la gripe tipo B, especialmente en hospitales y en la temporada 2024-25, y tendía a ser inferior para la gripe

A(H3N2), aunque con baja precisión. Se recomienda mantener la vacunación antigripal como medida preventiva.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados