

# La vacuna contra Influenza no previno la incidencia de neumonía aguda de la comunidad en ancianos inmunocompetentes

Influenza vaccination did not prevent community-acquired pneumonia in immunocompetent elderly people

Jackson M y col. Lancet 2008; 372:398-405.

## Objetivo

Evaluar si la vacuna anti-Influenza se asocia a una reducción del riesgo de neumonía aguda de la comunidad (NAC) en población mayor inmunocompetente.

## Diseño, lugar y pacientes

Estudio poblacional de casos y controles de anidados\*, llevado a cabo en Washington, EEUU.

Por cada año del (2000, 2001 y 2002) estudio se definió una cohorte de personas de 65 a 94 años de edad pertenecientes a un Seguro Privado de Salud (en inglés "HMO") enroladas antes del primero de septiembre de la temporada correspondiente.

Fueron definidos como casos los 1173 pacientes que desarrollaron un episodio de NAC documentado en la historia clínica o en el informe radiológico. Por cada caso fueron seleccionados en forma aleatoria dos controles (n=2346) del mismo sexo y edad.

## Exposición

La exposición de interés fue haber recibido la vacuna anti-Influenza trivalente correspondiente al año de estudio antes de la aparición de los casos de Influenza.

## Medición de los resultados principales

El resultado principal fue la asociación entre haber sido vacunado contra la Influenza y desarrollar NAC durante este período, luego de ajustar por variables previamente recolectadas antes de que ocurrieran los casos; y el resultado secundario, las internaciones por NAC. A través de una revisión de las historias clínicas se definió la presencia y severidad de condiciones potencialmente confundidoras\* tabaquismo, asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, insuficiencia cardia-

ca, demencia, alcoholismo, accidente cerebrovascular, diabetes mellitus y limitaciones funcionales.

## Resultados principales

Los casos de Influenza se dieron en individuos más enfermos - más enfermedades crónicas documentadas y/o de mayor severidad, peor funcionalidad previa al episodio o mayor prescripción de medicamentos respiratorios y/o antipsicóticos.

Por otro lado, el antecedente de vacunación en los controles estuvo asociado a una mejor funcionalidad, a la presencia de enfermedad pulmonar o sus marcadores (ej. alteración del volumen espiratorio forzado durante el primer segundo) a la presencia de otras co-morbilidades y al antecedente de estar vacunado contra Neumococo. Luego de ajustar por los potenciales confundidores el antecedente de vacunación se asoció a una disminución no significativa del riesgo de desarrollo de NAC (0,92; IC95% 0,77 a 1,10).

Los confundidores\* más influyentes fueron la documentación de obstrucción bronquial por espirometría; la presencia de asma, de sus exacerbaciones y/o sus tratamientos; el tabaquismo, la prescripción de antibióticos para infecciones respiratorias bajas, el uso de oxígeno domiciliario, el antecedente de NAC, y el uso de antipsicóticos y/o estatinas.

## Conclusiones

La vacunación contra Influenza no se asoció a una reducción significativa del riesgo de NAC en individuos mayores.

**Palabras claves:** neumonía aguda de la comunidad, ancianos, vacunación anti-influenza.

**Keywords:** acute community pneumonia, elderly, anti-influenza vaccine.

**Fuentes de financiamiento:** Group Health Center for Health Studies and Group Health Community Foundation fellowship grant.

## Comentario

Una revisión sistemática de la Colaboración Cochrane<sup>1</sup> informó que la estrategia de vacunar a los ancianos contra la Influenza se asocia a una disminución del riesgo de episodios de gripes y neumonías graves (las que requieren internación). Sin embargo, estos revisores reportaron que existe una significativa heterogeneidad de los resultados, especialmente cuando se comparan estudios de diseños diferentes, y que no pudieron realizar análisis de subgrupos.

El trabajo de Jackson y col. que hemos resumido tiene tres importantes fortalezas que queremos destacar: 1) haber incluido tres cohortes de ancianos saludables y más o menos representativos de los que viven en una comunidad; 2) haber evaluado como resultado al desarrollo de NAC, cualquiera haya sido su ámbito de tratamiento; 3) haber ajustado por las mayoría de las principales variables potencialmente confundidoras

que sugiere el sentido común. Respecto de este último punto vale aclarar que dichos "potenciales confundidores" realmente lo fueron ya que el resultado crudo del análisis había sido absolutamente diferente del resultado ajustado. Sin embargo, su principal limitación radica en que no se trata de un ensayo aleatorizado por lo que no se pueden descartar otros confundidores no evaluados.

## Conclusiones de la comentadora

Si bien consideramos que los resultados de este estudio no alcanzan para cambiar las conductas respecto de la indicación de vacunación contra Influenza, sí cuestionan el impacto de dicha estrategia en la población mayor sana no institucionalizada que vive en la comunidad.

Ver glosario\*

**Maia Burstein** [ Servicio de Medicina Familiar del Hospital Italiano de Buenos Aires. maia.burstein@hospitalitaliano.org.ar ]

Recibido el 15/12/09 y aceptado el 09/02/09.

Burstein M. La vacuna contra Influenza no previno la incidencia de neumonía aguda de la comunidad en ancianos inmunocompetentes. Evid. Actual. Práct. Ambul; 12(1): 9, Ene-Feb-Mar 2009. **Comentado de: Jackson M y col. Influenza vaccination and risk of community-acquired pneumonia in immunocompetent elderly people: a population-based, nested case-control study.** Lancet 2008; 372:398-405. PMID: 18675690. Disponible en Internet bajo suscripción: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(08\)61160-5/fulltext?\\_eventId=login](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(08)61160-5/fulltext?_eventId=login) (último acceso 09/02/09).

## Referencia

1. Jefferson T. Efficacy and effectiveness of influenza vaccines in elderly people: a systematic review. Lancet. 2005 Oct 1; 366(9492):1165-74.