Gac Sanit. 2026;40(S4):126

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

470 - ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN EN PACIENTES ONCOLÓGICOS INCLUIDOS EN PREHABILITACIÓN MULTIMODAL EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DE CATALUÑA

I. Casas, C. Raba, J. Valera, E. Moret, M. Mena, E. Pérez, S. Espino, E. Marín, A. Sánchez

Hospital Germans Trias i Pujol.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La quimioterapia en pacientes oncológicos aumenta de forma significativa el riesgo de infecciones inmunoprevenibles como el herpes zóster y la neumonía, lo que puede provocar ingresos hospitalarios y retrasos del tratamiento. Por ello es clave establecer estrategias de captación precoz de estos pacientes antes de iniciar tratamiento inmunosupresor para garantizar una vacunación adecuada con una mejor respuesta inmunológica. La prehabilitación multimodal quirúrgica (PMQ) es un proceso multidisciplinar, proactivo y personalizado que prepara al paciente desde el punto de vista físico, nutricional y psicológico antes de la cirugía. Su objetivo es optimizar el estado de salud, reducir complicaciones posoperatorias, acelerar la recuperación y disminuir la estancia hospitalaria, mejorando así la calidad de vida de los pacientes. Se inicia cuando se indica la intervención quirúrgica, idealmente entre 2 y 6 semanas antes, y se mantiene hasta el día de la cirugía. El objetivo de este estudio es describir la participación de los pacientes incluidos en un programa de PMQ remitidos al Centro de Vacunación del Servicio de Medicina Preventiva para iniciar la vacunación preoperatoria para identificar áreas de mejora del circuito asistencial.

Métodos: En febrero de 2025 se estableció un circuito de derivación de pacientes incluidos en PMQ que estaban pendientes de cirugías oncológicas complejas. Se indicaron principalmente las vacunas frente a neumococo y herpes zóster, junto con la revisión del calendario vacunal. Se realizó un análisis descriptivo de los pacientes incluidos durante los primeros 11 meses para evaluar la asistencia al Servicio de Medicina Preventiva y el inicio de la vacunación.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

Resultados: Se incluyeron 91 pacientes. Diez fueron excluidos por estar correctamente vacunados (n = 6) o por rechazar la vacunación en la primera visita de prehabilitación (n = 4). De los 81 restantes, el 57,6% (n = 53) eran hombres. La edad media fue de 71,2 años (DE 8,7), con un rango entre 49 y 87 años. Las neoplasias más frecuentes fueron pulmón (resecciones pulmonares complejas) en el 28,3% (n = 23), ovario (cirugías citorreductoras) en el 18,5% (n = 15) y vejiga urinaria (cistectomías radicales) en el 16% (n = 13). Acudieron al centro de vacunación 36 pacientes (44,4%), y de estos 19 (52,7%) iniciaron la vacunación antes de la cirugía.

Conclusiones/Recomendaciones: Los resultados muestran una baja captación de estos pacientes y un inicio tardío de la vacunación. Es necesario reforzar el programa mediante estrategias de mejora que incluyan la sensibilización de los profesionales, la educación sanitaria de los pacientes y cambios organizativos que faciliten el acceso y el inicio precoz de la vacunación a ser posible al inicio de la prehabilitación.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados