

El ritmo de vacunación frente a la gripe hace esperar un nivel de cobertura similar al de la temporada anterior

El 63,5% de los mayores de 65 años ya se han vacunado, frente al 59,8% respecto al mismo periodo de la temporada anterior, según los primeros datos de El Gripómetro

La vacunación frente a la gripe en profesionales sanitarios está siendo superior a la del año pasado, ya que se ha registrado una cobertura del 58,8% frente al 44,8% del 2021, y se mantiene el esfuerzo por promover la coadministración de la vacuna de la gripe y la dosis de refuerzo del COVID-19

Las características de esta temporada de gripe, más precoz y severa que en años anteriores, hacen que aumenten los riesgos y las posibles consecuencias graves que puede ocasionar este virus en personas mayores y población de riesgo

14 de diciembre de 2022, Barcelona. Los primeros datos de la **20ª edición de El Gripómetro**, estudio anual de Sanofi para medir la cuota de vacunación antigripal en España, ya están disponibles y muestran un buen pronóstico para cumplir el objetivo de vacunación del 75% propuesto por el Ministerio de Sanidad en mayores de 65 años. **El ritmo de vacunación, en comparación con la temporada 2021 en este mismo periodo, es un 3,7% superior, ya que cerca del 63,5% de las personas mayores de 65 años ya se han vacunado frente a la gripe.** Este grupo de población, considerado de riesgo tanto para la gripe como para la COVID-19, ha sido el primero en vacunarse y, por lo tanto, ya está protegido de las graves consecuencias que este virus puede comportar en esta franja de edad. Con un gran número de citas programadas para esta temporada de 2022-2023, se espera que la cobertura de vacunación en personas mayores aumente a buen ritmo.

De acuerdo con los resultados obtenidos en El Gripómetro, además de la buena cobertura alcanzada en las personas más mayores, destaca el **compromiso con la vacunación de los profesionales sanitarios**. Los primeros datos disponibles perfilan una tasa final de vacunación alta, similar al 70% de cobertura del año anterior. Por el momento, se confirma una buena gestión de la campaña de vacunación en este grupo, ya que mientras que en diciembre de 2021 la cobertura en profesionales sanitarios se situaba en un 44,8%, **en 2022 ya se ha alcanzado el 58,8% a nivel nacional.**

Después de la crisis sanitaria ocasionada por la Covid-19, la decisión de vacunarse frente a la gripe entre profesionales sanitarios se mantiene alta, y está respaldada principalmente por la motivación de protegerse a sí mismos, a sus familiares y a su entorno. En este sentido, El Gripómetro desvela que **la percepción de la gravedad de la gripe se mantiene alta respecto a las temporadas prepandemia**, y se aprecia que los sanitarios recomiendan la vacunación de forma activa en sus pacientes. Están especialmente concienciados en proteger a mayores de 65 años y mujeres embarazadas, niños menores de cinco años y enfermos crónicos, sobre todo con patologías pulmonares, cardíacas y diabetes.

En este compromiso de los profesionales sanitarios con la campaña de vacunación, **destaca el esfuerzo por promover la coadministración de la vacuna de la gripe y la dosis de refuerzo del COVID-19.** Prueba de ello es que más del 40% de los sanitarios reconocen que están recomendando la coadministración con mayor intensidad que en la campaña pasada frente al escaso 2% que dice que lo está haciendo con menor intensidad. Entre los médicos, aquellos

que manifiestan una mayor implicación con la coadministración se eleva la prescripción hasta el 60%, si bien en el caso de las enfermeras se reduce hasta el 20%.

Gripe y COVID-19 coexisten en una temporada atípica

Tras dos temporadas atípicas de gripe marcadas por un cambio de patrón en el comportamiento del virus, **esta temporada llega antes de lo habitual y, en la semana 48/2022 (7 de diciembre), la tasa de gripe en Atención Primaria se sitúa en 161,4 casos por 100.000 habitantes**¹. El origen se encuentra en unas temporadas anteriores marcadas por una circulación de virus respiratorios muy reducida por las medidas frente a la COVID-19, que ha provocado una pérdida de inmunidad colectiva.

La enfermedad de la COVID-19 puede presentarse simultáneamente con otras infecciones como la gripe y su efecto sinérgico puede inhibir significativamente el sistema inmunitario y comportar graves consecuencias especialmente en personas de edad avanzada y grupos de riesgo. Las comorbilidades como la obesidad, la hipertensión y la diabetes están asociadas a un riesgo de gravedad mucho mayor². Una investigación publicada en la revista The Lancet revela que la coinfección de gripe y COVID-19 aumenta significativamente las posibilidades de recibir ventilación mecánica invasiva en comparación con la mono infección por SARS-CoV-2, y se asocia a un mayor riesgo de muerte³.

En el periodo actual ambos virus mantienen un nivel de gravedad similar. En la semana 48 la tasa de hospitalización por gripe en hospitales era de 2,5 casos por 100.00 habitantes, mientras que la tasa de hospitalización por COVID-19 se situaba en 2,2 casos por 100.000 habitantes¹. Los datos apuntan a que la ausencia de transmisión comunitaria en los últimos inviernos podría desencadenar en más casos y aumentar el riesgo de coinfección. Todo ello, con importantes consecuencias para el sistema sanitario en fechas de festivos y fechas señaladas.

La relación entre la vacunación antigripal y la disminución del riesgo cardiovascular

La gripe es un virus que puede afectar significativamente a casi todos los órganos y sistemas del cuerpo. Se conoce como una enfermedad respiratoria aguda, cuyos síntomas pueden causar complicaciones graves como la neumonía, pero representa mucho más.

La población mayor es especialmente vulnerable frente a la gripe ya que en ellos produce un aumento de la hospitalización, una disminución de la autonomía y un aumento de la mortalidad. En este grupo de edad, sufrir un ataque cardíaco se vuelve diez veces más probable, mientras que sufrir un accidente cerebrovascular se multiplica por diez⁴.

Varias investigaciones recientes confirman el efecto de la vacuna antigripal en la reducción del riesgo de padecer un evento cardiovascular. En un estudio publicado en Neurology por científicos españoles se observa una reducción del 12% en el riesgo de sufrir ictus de tipo isquémico durante todo un año para los vacunados⁵. En esta línea, un estudio multidisciplinar publicado en el Journal of the American Heart Association (JAHA, por sus siglas en inglés) por el mismo equipo español de investigadores asocia **la vacuna de la gripe con una reducción del riesgo de infarto de miocardio para las personas mayores de 60 años**⁶.

Acercas de las vacunas frente a la gripe

La OMS recomienda anualmente las 4 cepas a incluir en las vacunas para la siguiente temporada de gripe, siendo la tetravalente la que ofrece el máximo espectro de protección al incluir todas las cepas, lo que representa un nivel de protección óptimo⁷.

Dentro de las vacunas de tetravalentes inactivadas, de cuatro cepas, se distinguen las de dosis estándar (con y sin adyuvante) y las de alta carga, estas últimas tienen cuatro veces más cantidad de hemaglutinina, la proteína más abundante en la superficie del virus de la gripe y contra el cual se producen los antígenos neutralizantes una vez iniciada la infección. Estas

últimas están indicadas para personas mayores de 60 años, uno de los colectivos más expuestos a las complicaciones derivadas de la gripe estacional, debido al fenómeno de inmunosenescencia asociado a la edad, que provoca que no respondan eficientemente a la inmunización con la vacuna de dosis estándar.

Las vacunas de alta carga han demostrado una prevención de casos un 24% superior que las vacunas de dosis estándar en adultos mayores. Además, estas vacunas también confieren protección demostrada más allá de la gripe, con una reducción del 27% de las hospitalizaciones causadas por neumonía⁸.

Según el Consejo Europeo, la vacunación representa una de las herramientas de salud pública más efectivas y, de hecho, coste-efectivas. Además, esta institución alienta a los países de la UE a que ofrezcan una vacunación apropiada a los grupos de población considerados de "riesgo" en términos de enfermedades específicas y consideren la inmunización más allá de la infancia y la niñez mediante la creación de programas de vacunación a lo largo de toda la vida.

Acerca de El Gripómetro

Con el objetivo de concienciar tanto a los grupos de población recomendados (mayores de 65 años, embarazadas y personas con enfermedades crónicas) como a los profesionales sanitarios (considerados también un grupo de riesgo) de la necesidad de aumentar las tasas de vacunación, cada año Sanofi pone en marcha El Gripómetro.

Se trata de un estudio demográfico que permite monitorizar la cobertura de los distintos colectivos y, de esa manera, poder disponer de datos fiables de la evolución de la campaña de vacunación de manera semanal. La iniciativa, que se lanzó por primera vez la temporada 2000-2001 (con una interrupción de 4 años entre 2013 y 2016), cuenta con el respaldo de numerosos expertos y la participación del Grupo Análisis e Investigación (A&I).

En la página web de El Gripómetro⁹ se pueden encontrar los datos recogidos, además de información sobre la gripe, los distintos grupos de riesgo y las vacunas.

Referencias

1. Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria (IRAs) y en Hospitales (IRAG) Gripe, COVID-19 y otros virus respiratorios. Instituto de Salud Carlos III. 7 de diciembre de 2022. Disponible en: https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/GRIPE/Informes%20semanales/Temporada_2022-23/Informe%20semanal_SiVIRA_482022.pdf
2. Vargas-Ponce, Kenneth G., Salas-López, Juan A., Llanos-Tejada, Félix K., & Morales-Avalos, Antonio. (2020). Coinfección de Covid-19 e influenza: Reporte de cinco casos en un hospital peruano. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 738-742. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3158>
3. Maaik C Swets, Clark D Russell, Ewen M Harrison, Annemarie B Docherty, Nazir Lone, Michelle Girvan et al. (2020). SARS-CoV-2 co-infection with influenza viruses, respiratory syncytial virus, or adenoviruses. *The Lancet*, Volume 399, Issue 10334, 1463 – 1464. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00383-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00383-X)
4. Warren-Gash C, Blackburn R, Whitaker H, McMenamin J, Hayward AC. Laboratory-confirmed respiratory infections as triggers for acute myocardial infarction and stroke: a self-controlled case series analysis of national linked datasets from Scotland. *Eur Respir J*. 2018 Mar 29;51(3):1701794. doi: 10.1183/13993003.01794-2017. PMID: 29563170; PMCID: PMC5898931.
5. Rodríguez-Martín, S. et al (2022). Influenza Vaccination and Risk of Ischemic Stroke: A Population-Based Case-Control Study. *Neurology*. <https://n.neurology.org/content/early/2022/09/07/WNL.000000000201123>
6. García-Lledó A, Rodríguez-Martín S, Tobías A, García-de-Santiago E, Ordoñas-Gavín M, Ansedo-Cascudo JC, Alonso-Martín J, de Abajo FJ. Relationship Between Influenza, Temperature, and Type 1 Myocardial Infarction: An Ecological Time-Series Study. *J Am Heart Assoc*. 2021 Apr 20;10(8):e019608. doi: 10.1161/JAHA.120.019608. Epub 2021 Apr 8. PMID: 33829851; PMCID: PMC8174174.

7. Nuevas recomendaciones sobre la composición de las vacunas contra la gripe en 2023 para el hemisferio sur. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/23-09-2022-new-recommendations-for-the-composition-of-influenza-vaccines-in-2023-for-the-southern-hemisphere>

8. Lee JKH, Lam GKL, Shin T, Samson SI, Greenberg DP, Chit A. Efficacy and effectiveness of high-dose influenza vaccine in older adults by circulating strain and antigenic match: An updated systematic review and meta-analysis. Vaccine 39 (2021) A24–A35. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.09.004>

9. El Gripómetro: coberturas de vacunación temporada 2022-2023. Disponible en: <https://www.vacunas.sanofipasteur.es/agenda/vacunacion-gripe/coberturas-vacunacion>

Acerca de Sanofi

Somos una compañía innovadora mundial dedicada al cuidado de la salud con el objetivo de perseguir el poder de la ciencia para mejorar la vida de las personas. Nuestro equipo, repartido en unos 100 países, se dedica a transformar la práctica de la medicina para hacer posible lo imposible. Prevenimos enfermedades gracias a las vacunas y proporcionamos tratamientos que pueden cambiar la vida de millones de personas en todo el mundo. Y lo hacemos poniendo la sostenibilidad y la responsabilidad social en el centro de nuestro propósito.

Contactos de prensa

Natalia Nicolás | + 34 600 570 709 | Natalia.Nicolas@sanofi.com

Maria Liria | 662 407 184 | Maria.Liria@hkstrategies.com

Alba Hidalgo | 934 108 263 | Alba.Hidalgo@hkstrategies.com

Declaraciones prospectivas de Sanofi

Este comunicado de prensa contiene declaraciones prospectivas como se define en la Ley de Reforma de Litigios sobre Valores Privados de 1995, y sus enmiendas. Las declaraciones prospectivas son declaraciones que no son hechos históricos. Estas declaraciones incluyen proyecciones, así como estimaciones y sus suposiciones subyacentes, declaraciones sobre planes, objetivos, intenciones y expectativas con respecto a futuros resultados financieros, eventos, operaciones, servicios, desarrollo de productos y potencial, así como declaraciones referentes al rendimiento futuro. Las declaraciones prospectivas se pueden identificar generalmente mediante palabras como “esperar”, “prever”, “creer”, “pretender”, “estimar”, “planear” y expresiones similares. A pesar de que la dirección de Sanofi cree que las expectativas reflejadas en dichas declaraciones prospectivas son razonables, advierte a los inversionistas que la información y declaraciones prospectivas están sujetas a diferentes riesgos e incertidumbres, muchos de los cuales son difíciles de predecir y están, generalmente, más allá del control de Sanofi, que pudieran causar que los resultados y los desarrollos reales difieran materialmente de los expresados, implicados o proyectados en la información y declaraciones prospectivas. Estos riesgos e incertidumbres incluyen, entre otras cosas, las incertidumbres inherentes a la investigación y desarrollo, datos y análisis clínicos futuros, incluyendo los posteriores a la comercialización, las decisiones tomadas por las autoridades regulatorias como la FDA o la EMA, acerca de si se autoriza o no y cuándo se autoriza un fármaco, un dispositivo o una aplicación biológica que pueda registrarse para cualquier producto candidato, así como sus decisiones referentes al etiquetado y a otros asuntos que podrían afectar la disponibilidad o la posible comercialización de dichos productos candidatos, la ausencia de garantía de que los productos candidatos, una vez aprobados, tengan éxito en el mercado, la futura aprobación y éxito comercial de alternativas de tratamiento, la capacidad del Grupo para beneficiarse con oportunidades externas de crecimiento, tendencias en tipos de cambio y tasas de interés prevaletientes, el impacto de las políticas de contención de costos y los cambios posteriores a los mismos, el número promedio de acciones en circulación, así como aquellos discutidos o identificados en los archivos públicos del SEC y la AMF elaborados por Sanofi, incluyendo los enlistados en los apartados “Factores de Riesgo” y “Declaración Preventiva Referente a las Declaraciones Prospectivas” del informe anual de Sanofi en el Formulario 20-F para el año concluido el 31 de Diciembre de 2015. Sanofi no se compromete a actualizar, ni a revisar la información, ni las declaraciones prospectivas, a menos que así lo requiera la legislación vigente.