



Vacunación en pacientes con EPOC

Estrategias para reducir exacerbaciones y mejorar el pronóstico

La vacunación no es una medida opcional, sino una intervención clínica esencial que modifica la historia natural de la EPOC. Como profesional, su recomendación es el factor principal para mejorar las tasas de cobertura y reducir la carga asistencial.

1. Justificación clínica: ¿por qué insistir?

El paciente con EPOC presenta una reserva pulmonar limitada y un estado de inflamación sistémica persistente. Las infecciones respiratorias desencadenan:

- Deterioro acelerado: pérdida permanente del volumen espiratorio forzado (FEV) tras cada crisis.
- Riesgo cardiovascular: el riesgo de eventos isquémicos agudos (infartos) se multiplica en los 30 días posteriores a una infección gripal.
- Inmunosenescencia: el envejecimiento del sistema inmune dificulta la lucha contra patógenos; las vacunas ayudan a ralentizar este proceso.

2. Esquema de inmunización recomendado (2026)

Según el calendario común de inmunizaciones a lo largo de toda la vida vigente en las Illes Balears y el Consejo Interterritorial del SNS, se deben indicar las siguientes vacunas:

<i>Patógeno</i>	<i>Pauta recomendada</i>	<i>Beneficio específico en EPOC</i>
Gripe	1 dosis anual (otoño).	Reducción del 50 % en complicaciones graves y hospitalizaciones.
COVID-19	Refuerzo anual estacional.	Mitigación del riesgo de neumonía bilateral y fatiga crónica.



Neumococo	Dosis única de VNC20 (conjugada).	Prevención de neumonía bacteriana y enfermedad neumocócica invasiva.
Difteria	1 dosis de Td (recordatorio). Mejor indicar dTpa	Prevención de exacerbaciones por comorbilidad infecciosa.
Herpes zóster	2 dosis de HZ/su (separadas 4 semanas).	Prevención de neuralgia postherpética y complicaciones por reactivación.

3. Contraindicaciones y precauciones

- Proceso febril agudo: posponer la dosis hasta la resolución del cuadro.
- Inmunosupresión: en pacientes bajo tratamientos biológicos o corticoides sistémicos, valorar el momento óptimo para asegurar la seroconversión.
- Hipersensibilidad: vigilancia especial en pacientes con antecedentes de anafilaxia a componentes como la proteína del huevo.

4. Recomendaciones para la práctica diaria

Para maximizar la eficacia de la inmunización en su consulta, se sugiere:

- Coadministrar: informe al paciente que es seguro y eficiente administrar la vacuna de la gripe y la COVID-19 en la misma cita.
- Incentivar la vacunación de convivientes y cuidadores para reducir la presión infecciosa sobre el paciente crónico.
- Aclarar que los efectos secundarios (febrícula, mialgia) son leves, transitorios y demuestran una respuesta inmune normal, no la enfermedad.
- Verificar el estado frente al neumococo; las nuevas vacunas (VNC20) ofrecen una protección mucho más amplia que las anteriores.

Febrero de 2026

Servicio de Prevención de la Enfermedad
Coordinación de Vacunas

<https://vacaunes.caib.es>