

Vacuna recombinante para Herpes Zoster

Servicio Clínica Médica, Hospital Alemán

Florencia María Chamorro
Agustin M Bengolea

Enero 2024

Introducción - Conocimiento de base

El varicella-zoster virus (VZV) puede presentarse como:

- Primoinfección: varicela, que se caracteriza por lesiones con base eritematosa en distintos estadios de evolución, más frecuente en niños.
- **Reactivación de infección latente: herpes zóster (HZ)**, caracterizado por una erupción con vesículas, muy dolorosa, que ocurre generalmente en uno o dos dermatomas continuos.

Epidemiología

Incidencia del HZ:

- Es similar a nivel mundial y aumenta con la edad
- En el grupo de 20-50 años es de 2-3/1000 personas/año
- En el grupo de 60 años es de 5/1000 personas/año
- En el grupo de 70-80 años es de 6-7/1000 personas/año
- La incidencia de HZ en la población de alto riesgo es de **36.5 casos por 1000 pacientes/año.**

Factores de riesgo de HZ

- ✓ **Edad**
- ✓ Inmunocompromiso: trasplantados (**CPH**), enfermedades autoinmunes (AR), inmunosupresores, uso crónico de corticoides, quimioterapia, VIH.
- ✓ Otros: sexo femenino, caucásicos, trauma físico, neoplasias (linfoma), EPOC, IRC, DBT, depresión.

Herpes zoster recurrente: el riesgo es bajo (1-6%) de la población presenta un segundo episodio. Es más frecuente en mujeres e inmunocomprometidos.

Complicaciones del HZ

- ✓ **Neuralgia posherpética (10-15%):** dolor que persiste por más de 90 días.
 - La prevalencia de **NPH** es del **22% en inmunocomprometidos**.
- ✓ HZ oftálmico (8-20%)
- ✓ Síndrome de Ramsay Hunt (herpes zoster ótico)
- ✓ Complicaciones neurológicas: encefalitis, meningitis aséptica, mielitis.
- ✓ Diseminación cutánea o visceral.
- ✓ Sobreinfección bacteriana.

Manifestaciones clínicas

Rash: empieza como pápulas eritematosas, típicamente en un único dermatoma o dermatomas continuos. Luego evoluciona a vesículas o ampollas agrupadas. A los 3 o 4 días el rash se vuelve pustular. En inmunocompetentes a los 7-10 días se vuelven costra y ya no contagian.

Neuritis aguda: el dolor es el síntoma más frecuente. El 75% de los pacientes presentan dolor que precede al rash en el dermatoma afectado. Puede ser constante o intermitente y generalmente aparece 2 o 3 días antes que el rash.

Menos del 20% de los pacientes pueden presentar síntomas sistémicos como cefalea, fiebre, astenia o fatiga.

Manifestaciones clínicas



Diagnóstico

En pacientes inmunocompetentes: el diagnóstico se realiza usualmente solo por la presentación clínica

En pacientes inmunosuprimidos o presentación clínica atípica: se requiere la confirmación por resultados de laboratorio.

- PCR
- Prueba de anticuerpos directo: de un raspado de lesión vesicular
- Cultivo viral

VACUNA PARA LA PREVENCIÓN DE HZ

Desde marzo de 2023 se encuentra disponible en Argentina la vacuna SHINGRIX de GSK aprobada por ANMAT

RZV (recombinante inactiva)

- Glicoproteína E + sistema adyuvante AS01
- 2 dosis IM separadas por 2-6 meses.
- Pacientes ≥ 50 años, sin importar si presentó HZ o vacunación previa con zostavax.
- Pacientes > 18 años con inmunocompromiso
- Puede ser co-administrada con la vacuna contra influenza (sin coadyuvante), COVID19, neumococo, dT y dTpa.
- Contraindicaciones: alergias, embarazo y lactancia
- **Precio: \$68287.40** cada dosis



Pregunta PICO

P Pacientes adultos con o sin historia previa de herpes zóster.

I Vacuna recombinante contra herpes zoster.

C Placebo/No vacunar

O Incidencia HZ, Incidencia NPH, Dolor, Efectos adversos

Revisión sistemática rápida de ensayos clínicos aleatorizados

Eficacia de la vacuna recombinante contra el herpes zóster

Bengolea A, Catalano HN, Chamorro F, Izcovich A

 E-mail: agustinmbengolea@gmail.com

 **Servicio de clínica médica, Hospital Alemán, Buenos Aires, Argentina**

Estudio: revisión sistemática con metaanálisis.

Objetivo: evaluar la efectividad y seguridad de la vacuna Shingrix para Herpes Zoster

Materiales y métodos: se realizó una búsqueda exhaustiva de ECA en diferentes bases de datos hasta Enero 2024. Se incluyeron un total de 9 estudios que evaluaran eficacia y seguridad de la vacuna recombinante (Shingrix) para herpes zoster en pacientes adultos inmunocompetentes e inmunocomprometidos versus placebo. Los outcomes evaluados fueron incidencia de HZ, incidencia de NPH, dolor y efectos adversos.

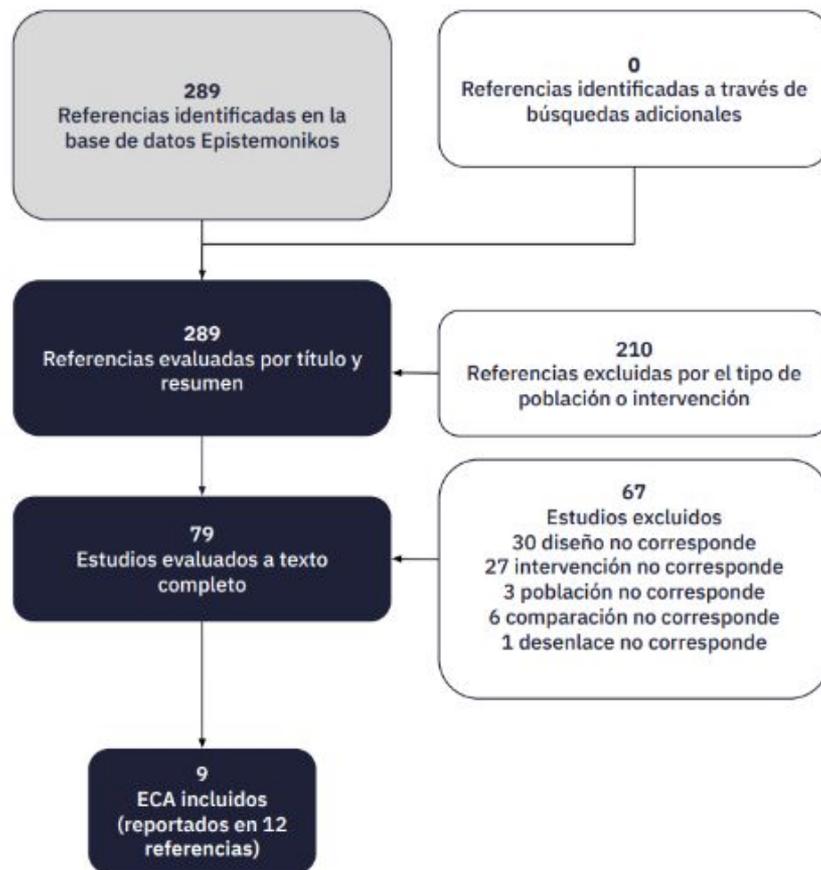


Figura 2. Riesgo de sesgo de los estudios incluidos

Estudios	Dominios de riesgo de sesgo					
	D1	D2	D3	D4	D5	General
ZOSTER 10	+	-	+	+	+	+
ZOE 015	x	x	+	x	+	x
ZOE 028	+	-	+	-	+	-
ZOE 039	+	-	+	-	+	-
ZOE 041	-	-	+	+	+	-
ZOE 50	+	-	+	+	+	+
ZOE 70	+	+	+	+	+	+
ZOE-HSCT	-	-	+	+	+	-
ZOE-LTFU	+	-	+	+	+	-

Dominios:

D1: Sesgo derivado del proceso de aleatorización

D2: Sesgo por desviaciones de las intervenciones

D3: Sesgo debido a datos faltantes en los desenlaces

D4: Sesgo en la medición de los desenlaces

D5: Sesgo en la selección del desenlace reportado

Juicio

x Alto

- Algunas consideraciones

+

Figura 3. Metanálisis para el desenlace incidencia de herpes zoster en población sana

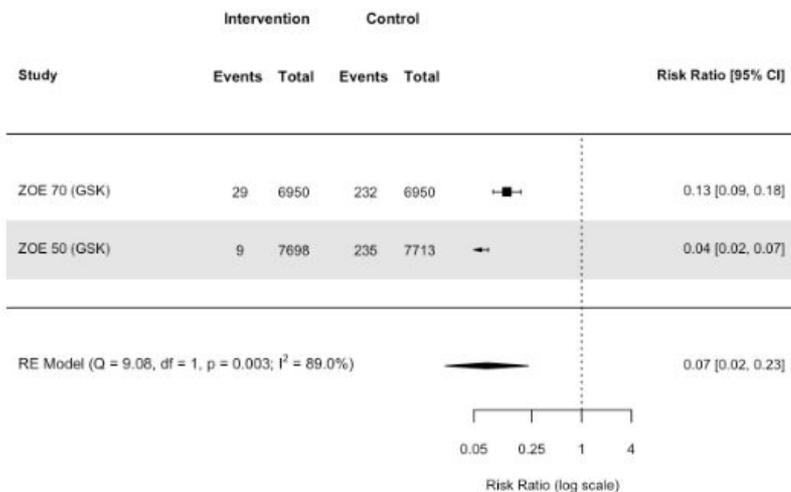


Figura 4. Metanálisis para el desenlace incidencia de neuralgia post herpética en población sana

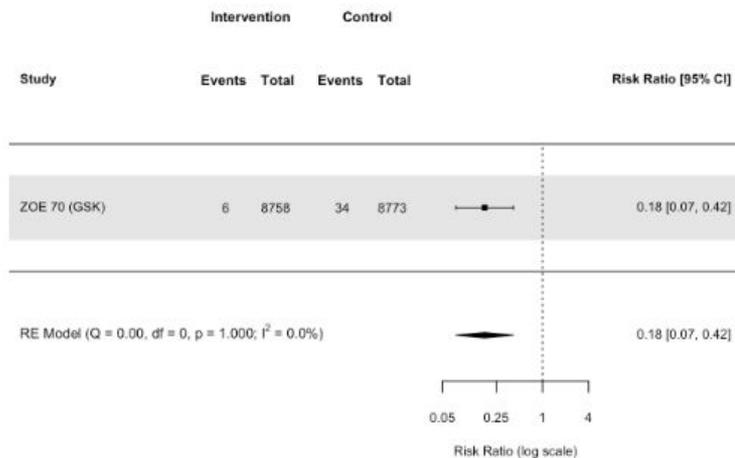


Figura 5. Metanálisis para el desenlace dolor (ZBPI >3) en población sana

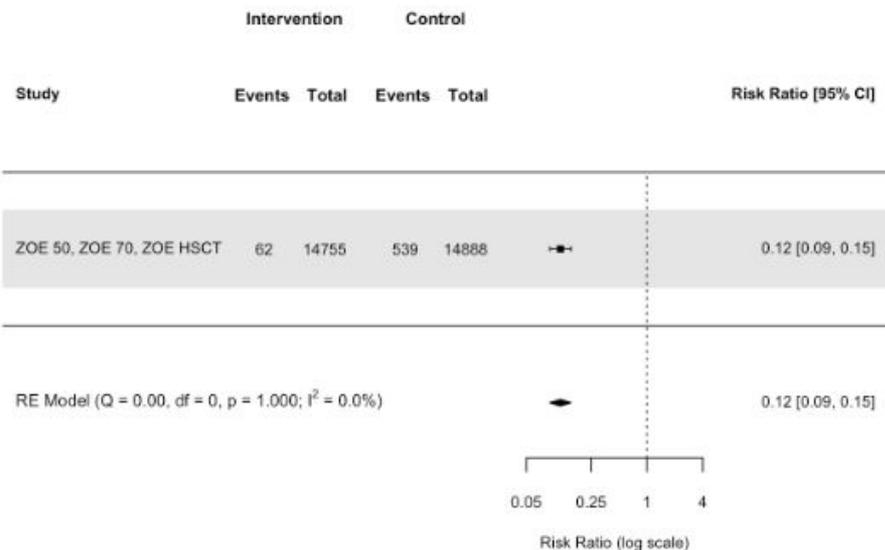


Figura 6. Metanálisis para el desenlace eventos adversos de cualquier tipo en población sana

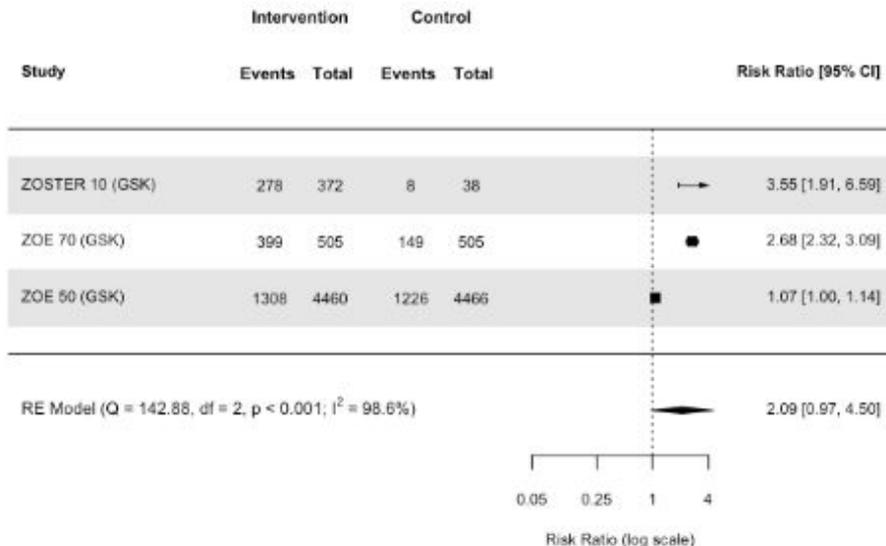


Figura 7. Metanálisis para el desenlace eventos adversos serios en población sana

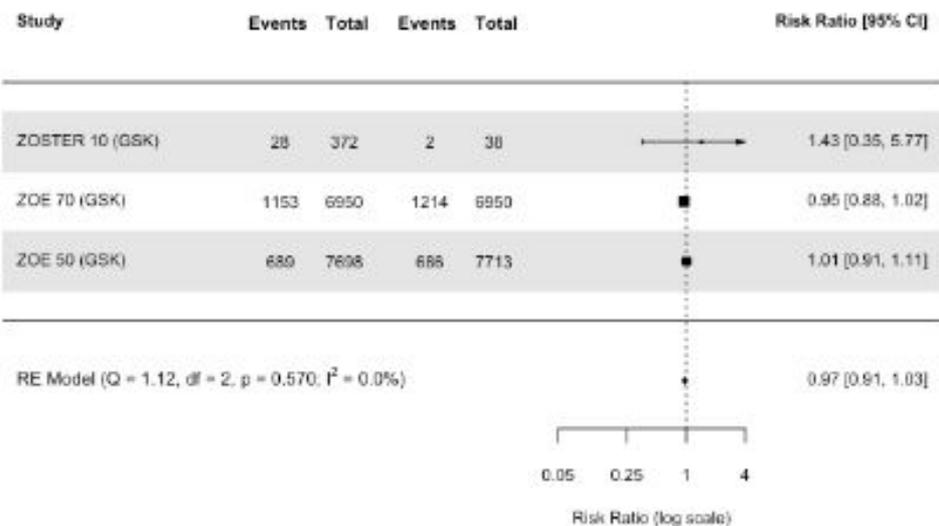


Figura 8. Metanálisis para el desenlace eventos adversos serios relacionados a la vacuna en población sana

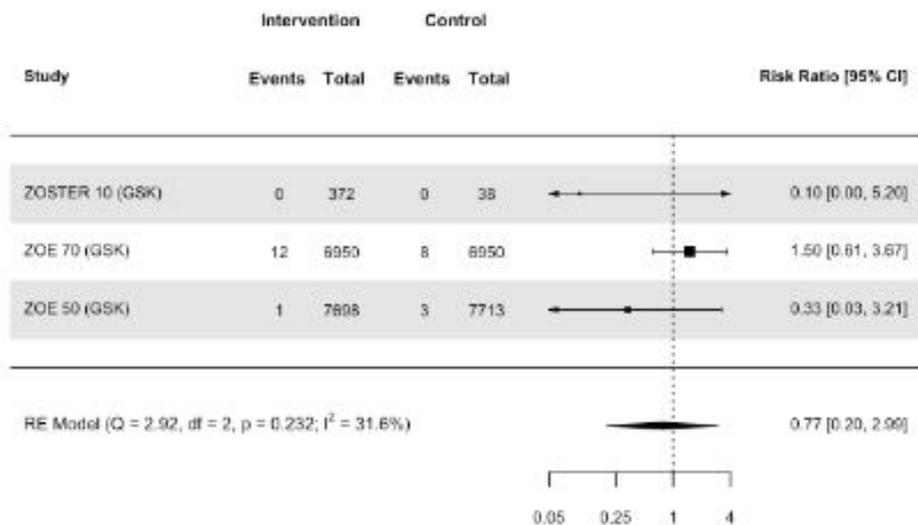
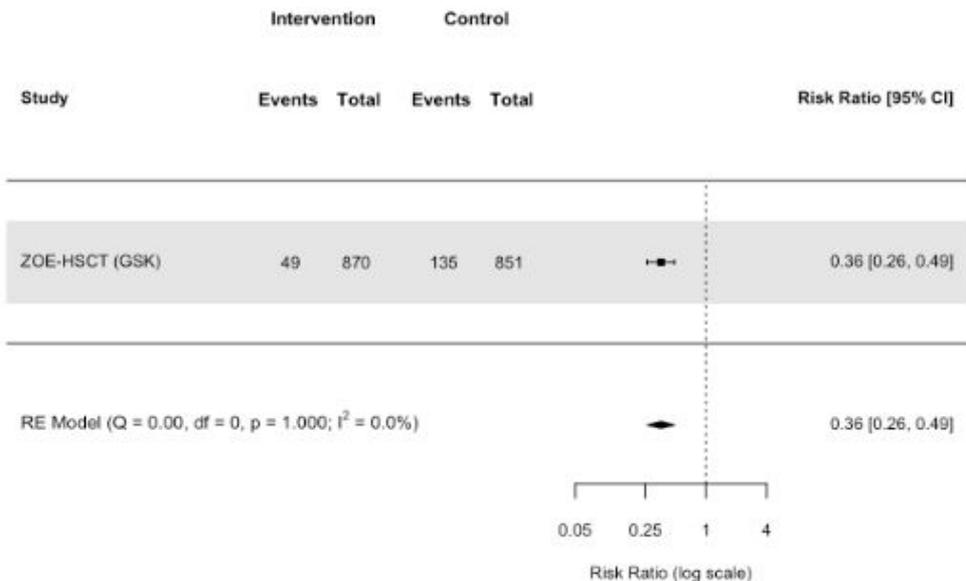


Figura 9. Metanálisis para el desenlace incidencia de herpes zoster



Población de riesgo

Figura 10. Metanálisis para el desenlace incidencia de neuralgia post herpética

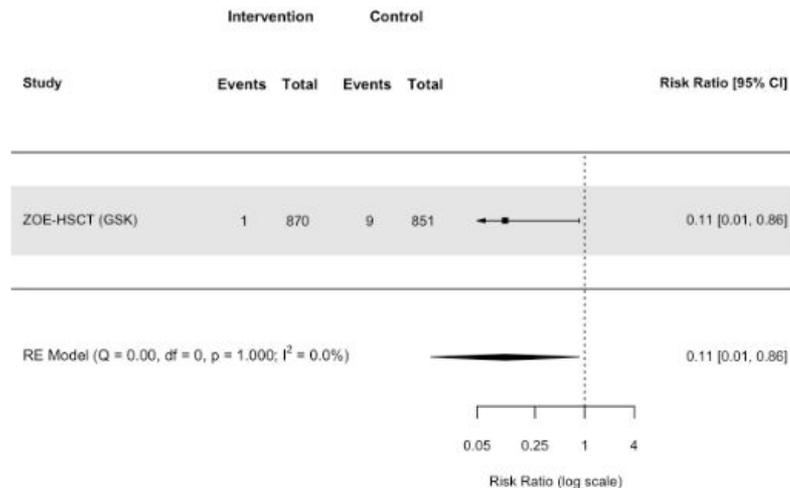


Tabla de resumen de hallazgos



<https://isof.epistemonikos.org/#/finding/659d7283e3089d04cd692c1b>



<https://isof.epistemonikos.org/#/finding/659d840de3089d04da8dabd2>

Proceso de la evidencia a la decisión

<https://ietd.epistemonikos.org/#/frameworks/659d65590757401c43054b97/criteria>

RECOMENDACIÓN

Recomendación **CONDICIONAL en contra** del uso de la vacuna Shingrix para el Herpes Zoster en población sana.

Recomendación **FUERTE A FAVOR** del uso de la vacuna Shingrix para el Herpes Zoster en población de alto riesgo.

HA Hospital Alemán

Deutsches Hospital

MUCHAS GRACIAS

