



Efetividade da vacina antigripal sazonal na época 2012/13: resultados do projeto EuroEVA 2012/13

Ausenda Machado¹, Patrícia Conde², Pedro Pechirra², Paula Cristovão², Raquel Guiomar², Baltazar Nunes¹

baltazar.nunes@insa.min-saude.pt

(1) Departamento de Epidemiologia, INSA.

(2) Laboratório Nacional de Referência para o Vírus da Gripe, Departamento de Doenças Infecciosas, INSA.

Introdução

Anualmente o vírus da gripe é responsável por epidemias que afetam as populações humanas, originando infeções respiratórias normalmente benignas mas que podem ter repercussões elevadas na saúde dos indivíduos. Em particular, os indivíduos com maiores limitações na resposta imunitária a uma infeção (incluindo-se neste grupo os doentes crónicos e os idosos) encontram-se em maior risco de poderem sofrer várias complicações, ao serem infetados pelo vírus da gripe (1).

De uma forma geral, e em particular para os indivíduos em risco, a medida de prevenção da gripe é a vacinação (2). O conhecimento da efetividade da vacina antigripal (EVA) é importante na aferição do seu valor como medida de mitigação da doença. Contudo, devido às modificações contínuas do vírus influenza é necessária a reformulação da composição da vacina antigripal sazonal todas as épocas e como tal, as estimativas de EVA de anos anteriores não podem ser consideradas em anos subsequentes, sendo necessário verificar a efetividade para cada vacina sazonal.

Desde 2008, o projeto EuroEVA (3), componente portuguesa do estudo europeu multicêntrico I-MOVE (4, 5), tem estimado a efetividade da vacina (EV) sazonal (ou pandémica) em cada época de gripe, através da implementação de um protocolo comum com delineamento caso-controlo.

Na época 2012-2013, o EuroEVA teve como objetivo estimar a EV contra a gripe sazonal, em indivíduos de todas as idades e nos

indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos. Os resultados apresentados correspondem à implementação do estudo na época 2012-2013 e contemplam estimativas da EV na população geral e no grupo alvo da vacinação (doentes crónicos, indivíduos com 65 ou mais anos de idade, grávidas no 2º ou 3º trimestre, profissionais de saúde e cuidadores).

Materiais e métodos

Foi utilizado um delineamento caso-controlo, onde doentes com síndrome gripal (SG), cujo resultado laboratorial foi positivo para a gripe (SG+) são comparados com controlos, casos SG com resultado laboratorial negativo para gripe (SG-). Os doentes de SG são selecionados de entre aqueles com sinais e sintomas de SG, critério EU (6) numa consulta com um médico de família (MF).

Foram incluídos no estudo todos os SG com 60 ou mais anos, e apenas 2 casos por semana de utentes com menos de 60 anos (cada MF tem um dia da semana para recrutar casos, selecionando no dia estabelecido os 2 primeiros casos que acorram à sua consulta).

A informação relevante incluindo sociodemográfica, características clínicas do SG, estado vacinal e potenciais fatores de confundimento (história tabágica, presença de doenças crónicas, estado funcional, nível educacional, número de consultas de MF nos últimos 12 meses) foi obtida através de um questionário. Foram considerados como vacinados os casos SG que receberam uma dose da vacina trivalente 2012-13, pelo menos 14 dias antes do início dos sintomas. A efetividade da vacina (EV) foi estimada através de $EV=1-OR$ sendo OR o odds ratio de estar vacinado nos casos vs controlos.

Resultados

A recolha de casos iniciou-se na semana 46/2012 e terminou na semana 18/2013 (Gráfico 1).

No total foram recolhidos 392 SG. Após exclusão de 25 (Figura 1), foram incluídos na análise 335 SG (152 Casos e 183 Controlos). De entre os Casos, 42,1% eram do tipo B/Yamagata e 52,6% do subtipo A(H1N1)pdm09. No âmbito do EuroEVA foram ainda detetados esporadicamente casos de A(H3) e B/ Victoria.

artigos breves_ n. 6

Gráfico 1: Distribuição de casos e controlos por semana.

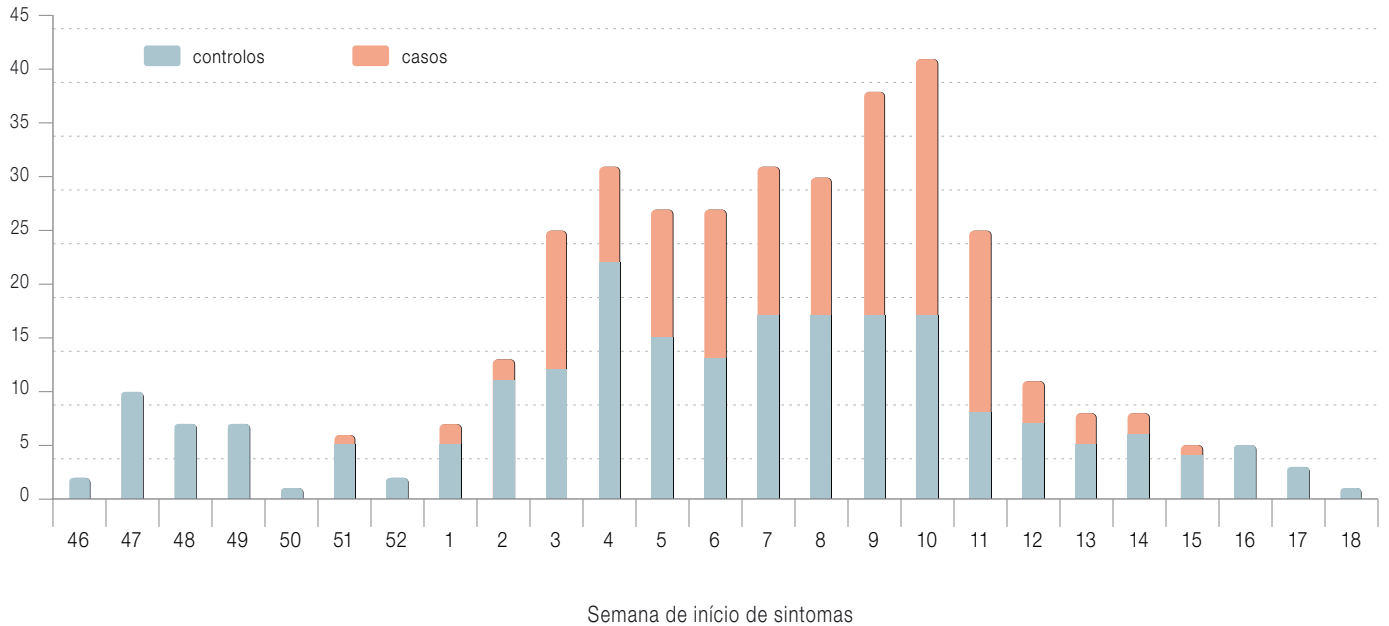
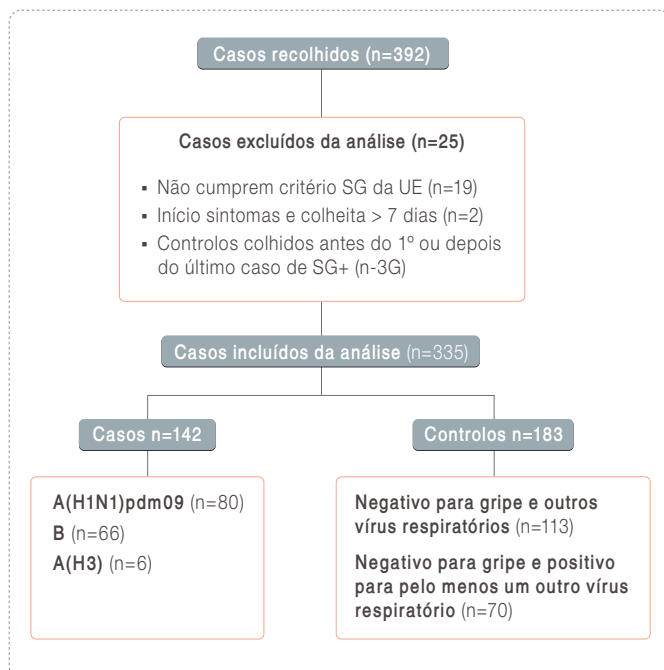


Figura 1: Fluxograma de recrutamento e análise.



A cobertura da vacina (CV) nos controlos foi de 20,8% e estatisticamente diferente da CV nos casos Influenza (5,3%), nos casos do tipo B/Yam (1,6%) e A(H1N1)pdm09 (8,8%). Resultados semelhantes foram obtidos no grupo alvo da vacinação, (CV casos Influenza=13,7%; CV B/Yam = 5,3% e CV A(H1N1)pdm09= 20,0%) (Gráfico 2).

A estimativa ajustada, para efeito de confundimento, da efetividade da vacina (EV) foi de 68,8% na população geral e de 73,2% no grupo alvo da vacinação, ambas com significado estatístico (Tabela 1). Mais especificamente, a EV ajustada contra o vírus do tipo B, linhagem Yamagata, foi muito elevada, tanto na população como no grupo alvo (Tabela 1). Menor efeito protetor foi observado contra o vírus A(H1N1)pdm09 (43% na população geral e 57,4% no grupo alvo da vacina, valores sem significado estatístico).

_Conclusão

As estimativas ajustadas da EV sazonal 2012-13 variaram entre 44%, para o vírus A(H1N1)pdm09 e 93%, para o vírus B, linhagem Yamagata. No grupo alvo da vacina, a EV foi superior para o vírus influenza (tipo A e B) (73%) e para o tipo B linhagem Yamagata (92,9%). Os principais fatores de confundimento foram a idade, número de co-habitantes e doença crónica (fatores de confundimento positivos).

artigos breves_ n. 6

Gráfico 2: Cobertura da vacina sazonal antigripal nos SG+, na população geral e no grupo alvo da vacinação.

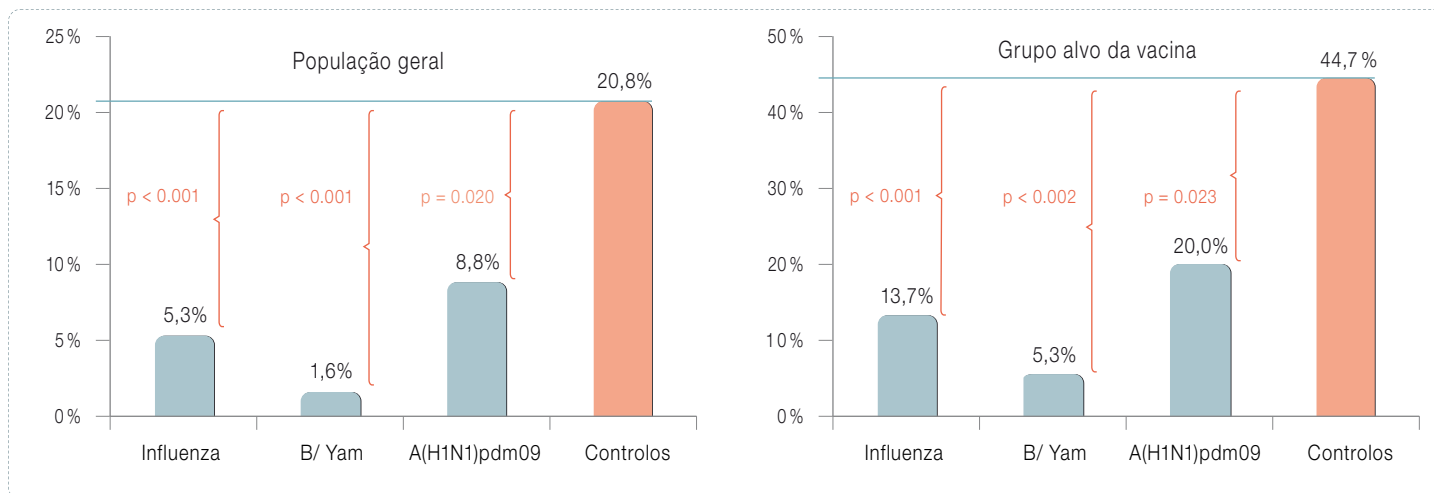


Tabela 1: Efetividade da vacina antigripal sazonal 2012-13 contra casos SG+ (Influenza), casos B/Yamagata e A(H1N1)pdm09 (estimativa bruta e ajustada).

	Bruta		Ajustada*	
	EV	IC95%	EV	IC95%
Todos				
Influenza**	78,8%	(51,6; 91,7)	68,8%	(23,9; 87,2)
B/ Yam	94,1%	(63,2; 99,9)	92,5%	(39,2; 99,1)
A(H1N1)pdm09	62,7%	(9,2; 86,6)	43,7%	(-51,6; 79,1)
Grupo alvo				
Influenza	80,3%	(47,9; 93,3)	73,2%	(24,7; 90,5)
B/ Yam	92,8%	(49; 99,8)	92,9%	(30,6; 99,3)
A(H1N1)pdm09	68,0%	(6; 90,4)	57,4%	(-37,3; 86,8)

* Foram incluídas as variáveis de confundimento que alteraram o OR bruto em mais de 10% no ajustamento Mantel-Haenszel.

Variáveis de confundimento incluídas: **Influenza**: Grupo etário, doença crónica, nº coabitantes e mês início sintomas; **B/ Yam**: Doença crónica, nº coabitantes, nível de educação, visitas ao MGF e mês início de sintomas; **A(H1N1)pdm09**: Grupo etário, doença crónica, nº coabitantes, nível de educação e mês início sintomas.

** Casos positivos para influenza do tipo A ou tipo B.

Referências bibliográficas:

- (1) Vaccines against influenza WHO position paper - November 2012. Wkly Epidemiol Rec. 2012;87(47):461-76.
- (2) Direção-Geral da Saúde. Vacinação contra a gripe com a vacina trivalente na época 2011/2012 - Alargamento dos grupos de risco para vacinação gratuita. Lisboa: DGS: 2011.
- (3) Nunes B, Machado A, Pechirra P, et al. Efectividade da vacina antigripal na época 2010-2011 em Portugal: resultados do projeto EuroEVA. Rev Port Med Geral Fam. 2012;28(4):271-84.
- (4) I-MOVE. Influenza - Monitoring Vaccine Effectiveness [Em linha]. [LINK](#)
- (5) Valenciano M, Ciancio B. I-MOVE: a European network to measure the effectiveness of influenza vaccines. Euro Surveill. 2012;17(39). pii: 20281.
- (6) European Centre for Disease Prevention and Control. Influenza case definitions. Estocolmo: ECDC, 2010. [LINK](#)