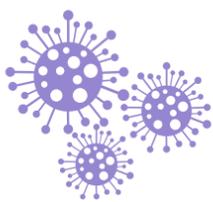


Campana INMUNIZACIÓN 2024

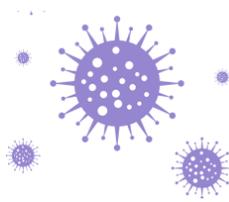
#PrevenciónEnSalud

¿QUÉ VACUNAS ESTÁN RECOMENDADAS PARA LAS PERSONAS CON DIABETES?

COVID-19



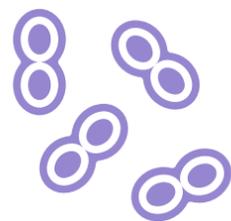
GRIPE



HEPATITIS B*



NEUMOCOCO



*SOLO SE RECOMIENDA LA VACUNACIÓN CONTRA LA HEPATITIS B EN CASO DE RIESGO ELEVADO DE INFECCIÓN

¿CÓMO AFECTAN A LAS PERSONAS CON DIABETES?

COMPLICACIONES DE LA COVID-19¹

- DUPLICA EL RIESGO DE REQUERIR INGRESO EN UCI
- ELEVA HASTA 3 VECES EL RIESGO DE MORTALIDAD



EL 41,5% DE LAS PERSONAS HOSPITALIZADAS POR COVID-19 TIENE ENFERMEDADES METABÓLICAS²

COMPLICACIONES DE LA GRIPE³

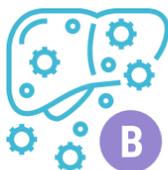
- MULTIPLICA X8 EL RIESGO DE DESARROLLAR UNA NEUMONÍA
- PRODUCE ALTERACIONES EN LAS GLUCEMIAS EN EL 75% DE LOS CASOS



LA VACUNA DISMINUYE EN UN 43%-45% EL RIESGO DE HOSPITALIZACIÓN Y UN 38% LA MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS⁴

COMPLICACIONES DE LA HEPATITIS B⁵

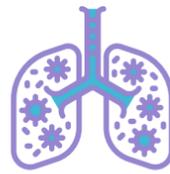
- PUEDE INCREMENTAR LA RESISTENCIA A LA INSULINA
- AUMENTA LA PROBABILIDAD DE DESARROLLAR CIRROSIS



LA CORRECTA HIGIENE EN LAS TÉCNICAS DE INYECCIÓN DE INSULINA ES MUY RELEVANTE EN SU PREVENCIÓN

COMPLICACIONES DEL NEUMOCOCO⁶

- TRIPLICA LA GRAVEDAD DE NEUMONÍA GRAVE
- INCREMENTA TRES VECES LA MORTALIDAD



LAS PERSONAS CON DIABETES TIENEN MAYOR PREDISPOSICIÓN A LA COLONIZACIÓN BACTERIANA PULMONAR

BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES

1. SHARMA, P., BEHL, T., SHARMA, N., SINGH, S., GREWAL, A. S., ALBARRATI, A., ALBRATTY, M., MERAYA, A. M., & BUNGÁU, S. (2022). COVID-19 AND DIABETES: ASSOCIATION INTENSIFY RISK FACTORS FOR MORBIDITY AND MORTALITY. BIOMEDICINE & PHARMACOTHERAPY, 151, 113089. [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.BIOPHA.2022.113089](https://doi.org/10.1016/j.biopha.2022.113089)

2. CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA. (S. F.). VIGILANCIA CENTINELA DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN ATENCIÓN PRIMARIA (IRAS) Y EN HOSPITALES (IRAG): GRIPE, COVID-19 Y VRS. DOCSIVIRA.ISCIII.ES. [HTTPS://DOCSIVIRA.ISCIII.ES/INFORME_SEMANAL_SVIRA_202415_N178.HTML](https://docsivira.isciii.es/informe_semanal_svira_202415_n178.html)

3. SAMSON, S. I., KONTY, K. J., LEE, W., QUISEL, T., FOSCHINI, L., KERR, D., LIŠKA, J., MILLS, H., HOLLINGSWORTH, R., GREENBERG, M., & BEAL, A. C. (2019). QUANTIFYING THE IMPACT OF INFLUENZA AMONG PERSONS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS: A NEW APPROACH TO DETERMINE MEDICAL AND PHYSICAL ACTIVITY IMPACT. JOURNAL OF DIABETES SCIENCE AND TECHNOLOGY, 15(1), 44-52. [HTTPS://DOI.ORG/10.1177/1932296819883340](https://doi.org/10.1177/1932296819883340)

4. REMSCHMIDT, C., WICHMANN, O., & HARDER, T. (2015). VACCINES FOR THE PREVENTION OF SEASONAL INFLUENZA IN PATIENTS WITH DIABETES: SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS. BMC MEDICINE, 13(1). [HTTPS://DOI.ORG/10.1186/S12916-015-0295-6](https://doi.org/10.1186/s12916-015-0295-6)

5. HUANG, S., & KAO, J. (2023). THE INTERPLAY BETWEEN CHRONIC HEPATITIS B AND DIABETES MELLITUS: A NARRATIVE AND CONCISE REVIEW. THE KAOHSIUNG JOURNAL OF MEDICAL SCIENCES. [HTTPS://DOI.ORG/10.1002/KJM2.12762](https://doi.org/10.1002/kjm2.12762)

6. KORNUM, J. B., THOMSEN, R. W., RIIS, A. H., LERVANG, H., SCHONHEYDER, H. C., & SØRENSEN, H. T. (2008). DIABETES, GLYCEMIC CONTROL, AND RISK OF HOSPITALIZATION WITH PNEUMONIA. DIABETES CARE, 31(8), 1541-1545. [HTTPS://DOI.ORG/10.2337/DC08-0138](https://doi.org/10.2337/dc08-0138)