La cobertura vacunal es baja entre los pacientes con asma, EPOC y bronquiectasias, por lo que SEPAR recomienda mantener al día la vacunación frente a la gripe, COVID-19, neumococo, VRS u otras, en el marco del Año SEPAR de la Vía Aérea 2026-2027

SEPAR pide avanzar hacia la vacunación sistemática de los pacientes respiratorios ante la baja cobertura vacunal

- **Solo entre un 20 y un 60% de los enfermos respiratorios crónicos se vacunan en España, una cobertura vacunal muy por debajo del objetivo del 75%**
- **SEPAR pide integrar la vacunación en la atención habitual de los pacientes respiratorios y reforzar la revisión de su estado vacunal desde Atención Primaria, Enfermería y Neumología, sobre todo tras las exacerbaciones y hospitalizaciones**
- **La vacunación se asocia a un 38% menos de hospitalizaciones por gripe en pacientes con EPOC y a un 61% menos de mortalidad por COVID-19 en pacientes con asma, mientras que en las bronquiectasias ayuda a prevenir infecciones y exacerbaciones**

22, octubre de 2026.– La Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) pide avanzar hacia una estrategia de inmunización sistemática, proactiva y homogénea para las personas con enfermedades respiratorias crónicas, como el asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y las bronquiectasias, ya que actualmente la **cobertura vacunal de estos pacientes es baja en España**. Se estima que **solo entre un 20 y un 60% de los adultos con patologías respiratorias crónicas se vacunan, una cobertura vacunal muy por debajo del objetivo del 75%.** La Sociedad hace este llamamiento en el marco del **Año SEPAR de la Vía Aérea 2026-2027, centrado en pacientes con asma, EPOC y bronquiectasias**.

"*La vacunación es una medida preventiva esencial en el asma, la EPOC y las bronquiectasias, que permite prevenir infecciones respiratorias y exacerbaciones y ayuda a reducir complicaciones, hospitalizaciones y mortalidad*", señala el **Dr. Juan Carlos López Caro, especialista en medicina de familia y miembro del comité científico del Año SEPAR de la Vía Aérea 2026-2027**.

Gabinete de prensa SEPAR (Año 2026/27 de la Vía Aérea: asma, EPOC y bronquiectasias), para más información:
Montse Llamas/ 636 82 02 01/ montse@alaoeste.com
Roger Balada/ 661 65 46 06/ roger@alaoeste.com

Los pacientes con estas patologías tienen alteraciones como una barrera epitelial dañada, inflamación crónica, exceso de producción de moco y menor aclaramiento mucociliar, que favorecen la entrada y persistencia de virus y bacterias en las vías respiratorias y, por tanto, de las infecciones respiratorias, uno de los principales desencadenantes de las descompensaciones. **La vacunación frente a la gripe, la COVID-19, el neumococo y el VRS, entre otras (ver anexo), desempeña un papel relevante en la protección de los pacientes con asma, EPOC y bronquiectasias**, aunque las vacunas indicadas varían según la enfermedad, edad y riesgo individual.

De ahí que **SEPAR pida que se hagan recomendaciones actualizadas y adaptadas a los pacientes con estas patologías respiratorias** según su edad, enfermedad respiratoria, las comorbilidades, los tratamientos, el estado inmunitario y los antecedentes de vacunación. **La revisión activa del estado vacunal debe integrarse en el seguimiento habitual**, **especialmente después de las exacerbaciones y los ingresos hospitalarios, mediante la coordinación entre Atención Primaria, Enfermería y Neumología.**

La evidencia científica respalda el papel de la vacunación

La EPOC es la patología que concentra la mayor evidencia sobre el impacto de la vacunación. La inmunización anual frente a la gripe se ha asociado con una reducción de alrededor del 38% de las hospitalizaciones en personas con EPOC, según un estudio en *CHEST* y, en estudios previos a la pandemia, de hasta el 30% de las exacerbaciones graves o neumonías, según un estudio en *The Lancet Regional Health Europe.* **En mayores, las vacunas antigripales de alta dosis reducen un 8,8% de los ingresos por neumonía o gripe frente a vacunas de dosis estándar.**

Las vacunas conjugadas frente al neumococo de amplio espectro, como la VNC20, amplían la protección frente a la enfermedad neumocócica, mientras que estudios recientes también han mostrado una elevada efectividad de la **vacuna adyuvada frente al VRS** en la prevención de hospitalizaciones de personas con EPOC.

En el asma, las infecciones respiratorias constituyen también uno de los principales desencadenantes de las exacerbaciones. Un estudio de cohortes publicado en *Vaccine* observó

Gabinete de prensa SEPAR (Año 2026/27 de la Vía Aérea: asma, EPOC y bronquiectasias), para más información:
Montse Llamas/ 636 82 02 01/ montse@alaoeste.com
Roger Balada/ 661 65 46 06/ roger@alaoeste.com

una **reducción del 61% de la mortalidad entre pacientes con asma infectados por COVID-19 grave** que habían recibido la vacunación frente a quienes no estaban vacunados. **La vacunación frente al neumococo** también se ha relacionado con diferencias en el riesgo de hospitalización por neumonía, especialmente en pacientes con mayor gravedad y otros factores de riesgo.

En las **bronquiectasias, la alteración estructural de los bronquios y la frecuente colonización bacteriana, *Pseudomonas aeruginosa inclusive*, aumentan la vulnerabilidad frente a las infecciones**. Las exacerbaciones de origen infeccioso son una causa importante de hospitalización, por lo que **SEPAR y las guías internacionales contemplan la vacunación frente al neumococo, la gripe, el VRS y la COVID-19 como parte de la estrategia preventiva.** "*Ante los beneficios de la vacunación, mejorar la cobertura vacunal de los pacientes respiratorios crónicos es una oportunidad de prevención que debemos aprovechar*", concluye el Dr. López Caro.

Gabinete de prensa SEPAR (Año 2026/27 de la Vía Aérea: asma, EPOC y bronquiectasias), para más información:
Montse Llamas/ 636 82 02 01/ montse@alaoeste.com
Roger Balada/ 661 65 46 06/ roger@alaoeste.com

ANEXO. Principales vacunas para valorar en pacientes con asma, EPOC y bronquiectasias:

Vacuna	EPOC	Asma	Bronquiectasias
Gripe (Influenza)	**Altamente prioritaria**. Anual. Disminución importante de las hospitalizaciones.	**Recomendada**. Anual para asma moderada-grave o mal controlada.	**Altamente prioritaria**. Anual. Evita exacerbaciones bacterianas secundarias.
Neumococo	**Sistemática**. Obligatoria con vacunas conjugadas (como VCN20).	**Selectiva**. Recomendada sobretodo en **asma grave** o corticodependiente.	**Sistemática**. Para evitar la colonización y destrucción bronquial.
COVID-19	**Recomendada**. Dosis de recuerdo estacional.	**Recomendada**. Indicación estándar según el grupo de edad.	**Recomendada**. Grupo prioritario.
VRS (Virus Respiratorio Sincitial)	**Recomendada**. Especialmente a partir de los 60 años o con obstrucción grave.	**Selectiva**. Solo si asocia edad avanzada o perfiles de muy alto riesgo.	**Recomendada**. En adultos con afectación moderada-grave o comorbilidades.
Tos Ferina (dTpa)	**Recomendada**. Guías GOLD aconsejan una dosis de recuerdo en la edad adulta.	**Opcional**. Recomendada de forma general o si hay mal control crónico.	**Recomendada**. Para evitar el daño epitelial por accesos de tos intensos.
Herpes Zóster	**Recomendada**. Por su alta vinculación al riesgo de exacerbación y debilidad general.	**Selectiva**. Específica para pacientes con **asma corticodependiente** (inmunosupresión por fármacos).	**Selectiva**. Según criterio de edad o uso de tratamientos inmunosupresores.

Fuente: Comité científico Año SEPAR de la Vía Aérea 2026-2027

Gabinete de prensa SEPAR (Año 2026/27 de la Vía Aérea: asma, EPOC y bronquiectasias), para más información:
Montse Llamas/ 636 82 02 01/ montse@alaoeste.com
Roger Balada/ 661 65 46 06/ roger@alaoeste.com