

Dos vacunas experimentales contra el ébola, eficaces en monos

27/04/2015

Dos vacunas experimentales han demostrado que protegen a los monos contra la cepa de ébola responsable del actual brote de la enfermedad en África, según un estudio publicado por Nature. Un equipo dirigido por Thomas Geisbert han desarrollado y probado dos vacunas experimentales de segunda generación con un virus del Zebov aún más atenuado. La administración de una dosis de cualquiera de las dos vacunas Vesiculovax proporciona protección completa a los macacos Rhesus frente a la cepa Makona de Guinea, que ha causado la actual epidemia de Ébola en África occidental.

[\[Más información\]](#)

Recomiendan utilizar la vacuna 9-valente contra el VPH

27/04/2015

El 26 de marzo el CHMP de la European Medicines Agency adoptó una opinión positiva de modo que recomendó la autorización de comercialización de la vacuna de nueve serotipos frente al virus del papiloma humano (Gardasil 9, de Sanofi Pasteur), con la indicación de la inmunización activa frente a las enfermedades causadas por los genotipos 6, 11, 16, 18, 31,

33,45, 52 y 58. Por otra parte la Comisión Asesora de Prácticas de Inmunización (ACIP) agregó la vacuna 9-valente contra el virus del papiloma humano (VPH) a la lista de vacunas que se pueden utilizar. “Los médicos deberían inmunizar a sus pacientes con lavacuna contra el VPH que tengan disponible”, dijo el por e-mail el doctor Emiko Petrosky, de los CDC de Estados Unidos, Atlanta. En Morbidity and Mortality Weekly Report, su equipo publica un resumen de la evidencia que tuvo en cuenta la ACIP al recomendar la vacuna 9-valente como una de las tres vacunas contra el VPH disponibles (las otras dos son la 2- y la 4-valente) y realizan recomendaciones para su utilización.

[Más información] [\[Más información\]](#)

Gran efectividad de las vacunas personalizadas contra el melanoma

27/04/2015

Una investigación estadounidense demostró que al insertar antígenos en el fármaco se amplió la respuesta de las células T del sistema inmunológico, responsables de la destrucción de los tumores. Un ensayo realizado por la Escuela de Medicina de la Universidad de Washington en St. Louis, Estados Unidos, probó que el uso de vacunas personalizadas contra el melanoma produce una fuerte respuesta inmune. El descubrimiento – publicado en Science Express – supone un impulso a la inmunoterapia del cáncer.

[Más información] [\[Más información\]](#)

Vacuna frente al virus Ebola VSV como profilaxis postexposición

27/04/2015

Se ha ensayado la vacuna frente al virus Ebola VSV como profilaxis postexposición en un sanitario norteamericano que se pinchó accidentalmente con una fuente potencialmente contaminada en Sierra Leona. El paciente no mostró signos de infección y sí respuestas inmunes específicas innatas y adaptativas. La duda surge si realmente existió una exposición real al virus. Este caso es el segundo en el que se utiliza una vacuna tras una exposición.

[\[Más información\]](#)

Pfizer Vaccines tiene previsto continuar creciendo

27/04/2015

Una vez que Pfizer adquirió el pasado año las vacunas del laboratorio Baxter (NeisVac-C y TicoVac) por 635 millones de dólares y a principios de éste formalizó un acuerdo con la firma suiza RedVex para acceder a su vacuna preclínica frente al citomegalovirus, la presidenta de Pfizer Vaccines Susan Silberman ha comentado que tienen previsto continuar creciendo en este campo siempre que se le presenten buenas oportunidades

de negocio. Por otra parte Pfizer se encuentra trabajando en proyectos de fase II con vacunas frente a S. aureus y C. difficile.

[\[Más información\]](#)

La vacuna Bexsero, se incluirá en el calendario sistemático de vacunación del Reino Unido a un precio de 20 libras esterlinas

27/04/2015

El laboratorio GlaxoSmithKline y el Departamento de Salud del Reino Unido han puesto fin a las negociaciones relativas al precio de la vacuna Bexsero, que se incluirá en el calendario sistemático de vacunación a un precio de 20 libras esterlinas por dosis, con lo que el coste total de vacunar a 800.000 lactantes ascenderá a 16 millones de libras. A raíz del acuerdo, este país se convertirá el primero en incluirla de manera rutinaria. La vacunación comenzará a finales de este año.

[\[Más información\]](#) [\[Más información\]](#)

Congenital rubella still a public health problem in Italy: analysis of national surveillance data from 2005 to 2013

27/04/2015

Giambi C, Filia A, Rota M, Del Manso M, Declich S, Nacca G et al. Euro Surveill. 2015;20:(16)pii= 21103.

Palabra clave: Rubeola congénita.

Informe relativo a los datos nacionales de vigilancia epidemiológica de la rubeola congénita en Italia y de rubeola durante el embarazo desde el año 2005 hasta el 2013. Se reportaron un total de 75 casos de infección congénita con una incidencia anual media de 1.5/100.000 nacidos vivos, incluyendo a casos probables y confirmados según las definiciones de la Unión Europea. Se detectaron dos picos, uno en 2008 y otro en 2012 con incidencias de 5.0 y 3.6/100.000, respectivamente. Respecto a los casos de rubeola durante la gestación se registraron 160 de los que 69 de 148 eran multíparas y 38 de 126 tenían un test serológico de rubeola durante la gestación.

Entre los casos reportados estaban infectados 62 recién nacidos, 31 fueron abortos voluntarios y dos abortos espontáneos. No obstante, el status de 24 recién nacidos no se pudo clasificar y 14 mujeres se perdieron durante el seguimiento. Los autores concluyen que a pesar de que en Italia se han implantado medidas de refuerzo de la vigilancia, son necesarios esfuerzos suplementarios, especialmente los relativos al seguimiento de las madres y los niños infectados. Remarcan la importancia del cribado serológico durante el

embarazo y a vacunación postparto o tras un aborto. Por otra parte se debe de mantener la cobertura de vacuna triple vírica por encima del 95% en la infancia.

[\[mas información\]](#)

Efficacy and safety of RTS,S/AS01 malaria vaccine with or without a booster dose in infants and children in Africa: final results of a phase 3, individually randomized, controlled trial

27/04/2015

RTS,S Clinical Trials Partnership. Lancet published on line April 24, 2015.

Palabra clave: Malaria. Vacuna.

Se exponen los resultados finales de seguridad y eficacia del ensayo clínico pivotal fase III controlado de la vacuna RTS,S/AS01 (GlaxoSmithKline) llevado a cabo entre 2009 y 2011 en once centros de siete países subsaharianos con niños de 6 a 12 semanas y de 5 a 17 meses, que recibieron la vacuna o en placebo en esquema de tres dosis primarias con/sin dosis de recuerdo a los 18 meses más tarde y fueron seguidos hasta junio de 2014. El análisis de los datos se efectuó por

protocolo e intención de tratar y el end point fue la aparición de malaria en los doce meses tras la dosis tres. Los responsables del ensayo fueron GSK y PATH con fondos de la Bill y Melinda Gates Foundation.

La vacuna indujo protección parcial frente a la malaria clínica en los de 5 a 17 meses durante el periodo de seguimiento (48 meses de media por niño) con beneficio tras la dosis de recuerdo, llegando al 36.3% (IC 95%: 31.8-40.5) en el análisis de intención de tratar. Ello supone un descenso desde el 50.4% (IC 95%: 45.8-54.6) que se reportó en los 14 meses desde la primera dosis. La eficacia en los de 6 a 12 semanas de edad no fue significativa para la malaria grave incluso con una dosis de recuerdo.

Los casos evitados fueron 983 (IC 95%: 592-1337) en los que recibieron 4 dosis y 558 (IC 95%. 158-926) en los que no lo recibieron. La frecuencia de efectos adversos graves fue similar entre grupos. Una editorial acompañante de miembros de la OMS comenta que probablemente en octubre de 2015 el SAGE emita sus recomendaciones de uso, en función de la decisión de la EMA. Una cuestión clave que considerará será la duración de la protección, la financiación y el papel de la vacuna en el contexto de las medidas de control existentes.

[mas información]

**Autism occurrence by MMR
vaccine status among US**

children with older siblings with and without autism

27/04/2015

Jain A, Marshall J, Buikema A, Bancroft T, Kelly J, Newschaffer C. JAMA 2015; 313:1534-1540.

Palabra clave: Autismo. Triple vírica.

Estudio retrospectivo de cohortes en una amplia muestra de niños de Estados Unidos con hermanos mayores con/sin trastornos del espectro autista (TEA), utilizando una base de datos administrativa asociada con otra de salud de carácter privado. Los niños fueron enrolados en el plan de salud desde el nacimiento hasta los cinco años entre 2001 y 2012 y con hermanos enrolados durante al menos seis meses entre 1997 y 2012. Se estudiaron los TEA en relación a la recepción de 0, 1 ó 2 dosis de vacuna triple vírica entre el nacimiento y los cinco años de vida. De 95.727 niños con hermanos mayores, 994 (1.04%) fueron diagnosticados de TEA y 1.929 (2.01%) tenían un hermano mayor con dicho trastorno.

De los que tenían hermanos con el mismo, 134 (6.9%) tuvieron a su vez TEA versus 860 (0.9%) con hermanos no afectados ($p < 0.001$). Las tasas de vacunación con una o más dosis de TV fueron del 84% a los dos años y del 92% a los cinco años para los niños con hermanos sin TEA versus 73% a los dos años y 86% a los cinco para los niños con hermanos con TEA. Para los niños con hermanos afectados, a los dos años, el riesgo relativo ajustado para una dosis de TV versus no vacunación fue 0.76 (IC 95%: 0.49-1.18), y a los cinco años el RR para dos dosis comparado con ausencia de vacunación fue 0.56 (IC 95%: 0.31-1.01).

Para los niños cuyos hermanos no padecían TEA, a los dos años el RR de TEA para una dosis fue 0.91 (IC 95%: 0.67-1.20) y a los cinco años el RR tras dos dosis fue 1.12 (IC 95%:

0.78-1.59). Los autores concluyen que la amplia muestra del trabajo de niños cubiertos por seguros privados y que tenían hermanos, la recepción de la triple vírica no se asocia con un incremento del riesgo de TEA, independientemente de si tenían hermanos con ese trastorno. Por tanto, los resultados indican que no existe una asociación perjudicial entre la vacuna TV y TEA en niños con alto riesgo de padecerlo por los antecedentes familiares.

[\[mas información\]](#)

Safety and immunogenicity of Ebola and Marburg virus glycoprotein DNA vaccines assessed separately and concomitantly in healthy Ugandan adults: a phase 1b, randomised, double-blind, placebo-controlled clinical trial

27/04/2015

Kibbuka H, Berkowitz N, Millard M, Enama M, Tindikahwa A, Sekkiziyivu A et al. Lancet 2015;385:1545-1554.

Palabra clave: Ebola. Marburg. Vacuna. DNA.

Evaluación de la seguridad e inmunogenicidad en un ensayo fase Ib, aleatorio, doble ciego y controlado con placebo llevado a cabo en 108 voluntarios de Uganda (Kampala) de 18 a 50 años enrolados durante los años 2009 y 2010. La vacuna contenía glucoproteínas de las cepas Zaire y Sudan del Ebola o de la cepa Angola del virus Marburg expresadas en plásmidos de ADN. Los grupos vacunales se dividieron en: 1) vacuna Ebola exclusiva, 2) vacuna Marburg exclusiva, y 3) ambas vacunas concomitantes con pauta de inmunización de tres dosis a las 0, 4 y 8 semanas. El objetivo primario consistió en investigar la seguridad y tolerancia y la inmunogenicidad humoral (anticuerpos por ELISA) y celular (ELISpot y citoquinas).

Todos los participantes recibieron al menos una dosis de vacuna. Las inyecciones fueron bien toleradas sin diferencias entre grupos en relación a efectos locales o sistémicos. La respuesta inmune desencadenadas fueron de ambos tipos sin diferencias entre administración concomitante o separada. Los autores comentan que se trata del primer ensayo realizado en Africa siendo los resultados buenos en cuanto a los end points seleccionados. Por otra parte los datos derivados de este estudio han contribuido al acelerado proceso de inicio de los ensayos clínicos con la vacuna cAd3-EBO al utilizar las mismas glucoproteínas salvajes.

[mas información]