

Bordetella pertussis infection in paediatric healthcare workers

26/06/2015

Cunegundes K, Moraes-Pinto M, Takahashi T, Kuramoto D, Weckx L. J Hosp Infect Available online 28 March 2015.

Palabra clave: Tos ferina, sanitarios.

Estudio llevado a cabo en el Departamento de Pediatría del Hospital Universitario de Sao Paulo para evaluar la prevalencia de una infección reciente por *Bordetella pertussis* en sanitarios en base a los títulos de anticuerpos frente a toxina pertussis (se excluyeron del estudio los vacunados en los doce últimos meses con vacuna dTpa). Se contactó con 414 trabajadores de los que solo rechazó participar el 5.5%. Encontraron que el 6.4% de todos ellos tuvieron serología sugestiva de infección en el último año sobresaliendo los médicos residentes con una prevalencia del 19.5%. Por categorías se encontró una prevalencia inferior al 5% en la unidad neonatal, en las salas de pediatría y en las consultas externas, una intermedia (5%-10%) en urgencias y en cuidados intensivos y una alta en la ya comentada de los residentes.

Un dato llamativo fue que la frecuencia de infección no fue significativamente superior en el grupo que reportó antecedentes de tos de más de 14 días comparado con los que no lo tenían. Como limitaciones exponen el haber realizado el estudio en un centro terciario y el haber recabado información mediante un cuestionario. Concluyen que los trabajadores sanitarios en hospitales pediátricos deberían considerarse como un grupo prioritario a la hora de recibir la vacuna frente a la tos ferina.

[\[mas información\]](#)

Influenza among afebrile and vaccinated healthcare workers

26/06/2015

Ridgway J, Bartlett A, García-Houchins S, Cariño S, Enriquez A, Marrs R et al. Clin Infect Dis 2015;60:1591-1596.

Palabra clave: Gripe, Sanitarios, Fiebre.

Los autores, a raíz de un acontecimiento ocurrido en un hospital de 600 camas de Chicago y relacionado con la transmisión de la gripe por parte de un trabajador sanitario afebril, plantean un estudio entre enero y febrero de 2014 por el que obligan a los sanitarios a someterse a un diagnóstico de gripe si tenían síntomas respiratorios (tos, odinofagia o congestión nasal) pero sin fiebre. Durante los dos meses del estudio 449 pasaron test de virus respiratorios de los que el 54% fueron positivos (coronavirus, gripe y VRS). En total 41 empleados con síntomas y afebriles fueron diagnosticados de gripe de los que solo el 51.2% reportó fiebre previa o estaban febriles en el momento el diagnóstico.

De los infectados, 20 habían recibido la vacuna antigripal en esa temporada, detectándose una tendencia hacia que la fiebre fue más frecuente en los infectados no vacunados, aunque sin significación estadística. Concluyen que los empleados afebriles con síntomas respiratorios, incluidos los previamente vacunados, son fuentes potenciales de transmisión nosocomial de gripe, lo que debiera informar las políticas de control de la infección hospitalaria.

[\[mas información\]](#)

Safety, tolerability and immunogenicity of 15-valent pneumococcal conjugate vaccine in healthy adults

26/06/2015

McFetridge R, Sobanjo-ter-Meulen A, Folkerth S, Hoekstra J, Dallas M, Hoover P et al. Vaccine 2015;33:2793-2799.

Palabra clave: Neumococo, vacuna conjugada, 15 serotipos

Ensayo clínico, aleatorio, doble ciego, multicéntrico llevado a cabo en adultos sanos de 18 a 45 años de edad de los Estados Unidos entre septiembre y marzo de 2010 para evaluar la seguridad, la tolerancia y la inmunogenicidad de una vacuna antineumocócica conjugada de 15 serotipos (PnC15) desarrollada por Merck, Sharp and Dohme Corp, que incluye, al margen de los 13 de Prevenar 13, los serotipos 22F y 33F. La inmunogenicidad se midió mediante ELISA IgG y mediante actividad opsonofagocítica. Recibieron una dosis de vacuna PnC15 o PnC7 un total de 66 sujetos.

En cuanto a la seguridad, la incidencia de efectos adversos fueron comparables entre ambos grupos aunque con mayores frecuencias numéricas de eritema (33.3%), hinchazón (50.0%) y mialgia (63.3%) para los que recibieron PnC15. Las concentraciones de anticuerpos IgG para los serotipos comunes fueron similares entre ambos, mientras que se observaron incrementos sustanciales (IgG y OPA) a los ocho serotipos no compartidos. Curiosamente se observó un ligero incremento de anticuerpos a los serotipos 6A y 19A en los que recibieron PnC7. Los autores concluyen que sus resultados apoyan la

evaluación continuada de esta vacuna tanto en niños como en adultos.

[\[mas información\]](#)

Long-term effectiveness of accelerated hepatitis B vaccination schedule in drug users

26/06/2015

Shah D, Grimes C, Nguyen A, Lai D, Hwang L. Am J Public Health 2015;105:e36-e43.

Palabra clave: Hepatitis B, vacuna, pauta acelerada.

Debido a la escasa aceptación y adherencia a los esquemas estándar de vacunación frente a la hepatitis B en adictos a drogas por vía parenteral (ADVP), los autores plantean un estudio para conocer la efectividad a largo plazo de una pauta acelerada (0, 1 y 2 meses) versus una convencional (0, 1 y 6 meses), con end-points de las infecciones y pérdida de anticuerpos AntiHBs durante dos años de seguimiento. Incluyen a 707 ADVP negativos a HIV y a hepatitis B al comienzo entre 2004 y 2009 que recibieron tres dosis con uno de los dos esquemas vacunales. Detectaron diez infecciones por HB con una incidencia acumulada de 2/100, de los que ocho habían recibido la pauta convencional y dos la acelerada, con una diferencia significativa ($p<0.05$). No se observaron infecciones crónicas.

En cuanto a la persistencia de AntiHBs, de los 339 ADVP que

desarrollaron una respuesta protectora postvacunal 41 perdieron los títulos de anticuerpos de los que 23 eran del grupo acelerado y 18 del estándar, sin diferencias significativas entre ambos grupos. Respecto a los GMT's tampoco se encontraron diferencias significativas entre la incidencia de densidad de pérdida de anticuerpos. Los autores concluyen que estos pacientes tenían una mejor adherencia y una menor incidencia de infección.

Este último hecho podría ser explicado por el hecho de que la mayoría de los del régimen estándar se infectaron en los primeros seis meses, momento en el que no habrían desarrollado una respuesta inmune protectora. Por el amplio tiempo precisado para completar el esquema tradicional junto a la exposición continuada al virus de la hepatitis B, hacen del acelerado una pauta de elección en este tipo de población.

[\[mas información\]](#)