

Avances en Ébola y Malaria. Un compromiso global y una responsabilidad social

16/07/2015

Fecha: 16 y 17 de julio de 2015

Lugar: Universidad Internacional Menéndez Pelayo (Santander).

Mas información: [Pulsar aquí](#)

Final report on exposure during pregnancy from a pregnancy registry for quadrivalent human papillomavirus vaccine

16/07/2015

Goss M, Lievano F, Buchanan K, Seminack M, Cunningham M, Dana A. Vaccine available on line 11 April 2015.

Palabra clave: vph, vacunas

Resultados de un registro voluntario sobre las exposiciones prenatales a la vacuna tetravalente frente a las infecciones frente al virus del papiloma humano, dirigido por Merck Research Laboratories que han recopilado datos de Estados Unidos, Francia y Canadá de pacientes, proveedores y exposición a la vacuna en el mes antes de la fecha de comienzo del último periodo menstrual o en cualquier momento durante el

embarazo. La recogida de datos en el Registro comenzó en 1 de junio de 2006 y terminó el 31 de diciembre de 2012. Los desenlaces de interés estuvieron relacionados con los del propio embarazo y con los defectos en el recién nacido. Dispusieron de 1.752 reportes prospectivos con desenlace conocido.

De 1.527 neonatos, 1444 (94.6%) no tuvieron anomalías congénitas. La tasa global de aborto espontáneo fue del 6.7% (IC 95%: 5.5-8.2). la prevalencia de defectos congénitos graves fue de 2.4 por 1000 neonatos vivos (IC 95%: 1.7-3.3). Se contabilizaron 12 muertes fetales (0.8/100 con IC 95%: 0.4-1.4). Los autores concluyen que las tasas de abortos espontáneos y de defectos mayores en el recién nacido no fueron mayores que en la población general y que aunque se no identificaron señales adversas de una relación causal entre la vacuna y los defectos, la vacuna tetravalente no se recomienda que se administre a embarazadas.

[mas información]

Impact of the 13-valent pneumococcal conjugate vaccine on pneumococcal meningitis in US children

16/07/2015

Olarte L, Barson W, Barson R, Ling Lin P, Romero J, Tan T et al. Clin Infec Dis advance access published May 13, 2015.

Palabra clave: Neumococo. Vacuna. Meningitis. Niños.

Dado que hasta la fecha no se han publicado estudios acerca del impacto de la vacuna antineumocócica conjugada de 13 serotipos (PnC13) sobre la meningitis en niños de los Estados Unidos, los autores se plantean como objetivo del estudio comparar cambios en la epidemiología de las meningitis neumocócicas en los tres años previos y posteriores a la introducción de PnC13. Los datos provienen de ocho hospitales pediátricos donde desde 1993 se identifican prospectivamente las ENI. Incluyen a pacientes de menos de 18 años entre 2007 y 2013 y analizan tres periodos: prePnC13 (2007-2009), PnC13 (2010) y postPnC13 (2011-2013). Identificaron 1.207 episodios de ENI con 173 meningitis. La proporción de meningitis respecto a las ENI aumentó un 50% entre 2007-2009 y 2011-2013 ($p=0.03$). 12 pacientes eran menores de dos meses y las condiciones previas subyacentes fueron más frecuentes en los mayores de dos años.

Se identificó un defecto estructural que permitía fugas del LCR en el 78% de los que tenían un trastorno del SNC (37 de 173). Se serotipo el 96% de los aislamientos y la proporción de serotipos PnC13 descendió del 54% en 2007-2009 a 27% en 2011-2013 ($p=0.001$), mientras que en el último periodo los más comúnmente aislados fueron el 19A (15%), 35B (9%) y 22F (8%). Es destacable que solo la mitad de los casos estaban apropiadamente vacunados en el momento de la infección. Tras la introducción de PnC13, el 19A cayó del 27% al 15%, el 7F del 15% al 3% y el serotipo 3 del 8% al 5% ($p=0.5$). En el último periodo los serotipos no PnC13 más comunes fueron el 35B (12%), el 22F (10%) y el 33F (10%) de modo que los PnC13 contabilizan el 73% de todos los aislamientos entre 2011 y 2013. Concluyen que tras la introducción de PnC13 el número de casos de meningitis neumocócicas en menores de 18 años permanece sin cambios en los ocho hospitales pediátricos y permanece el 19A como el más común. Por otra parte ni la morbilidad ni la mortalidad se han modificado significativamente desde su introducción.

Una editorial acompañante de Public Health England reconoce por una parte que se deben de mejorar las coberturas de vacunación, que los serotipos reemplazantes tienen la misma capacidad invasora que los incluidos en la vacuna y que al margen de que será bienvenida una vacuna que cubra los serotipos 22F y 33F, se debe de investigar en vacunas serotipo-independiente, del tipo proteicas de superficie o de célula entera.

[\[mas información\]](#)

Nonspecific (heterologous) protection of neonatal BCG vaccination against hospitalization due to respiratory infection and sepsis

16/07/2015

De Castro M, Pardo-Seco J, Martínón-Torres F. Clin Infect Dis 2015;60:1611-1619.

Palabra clave: BCG. Infecciones respiratorias. Sepsis

Desde tiempo se ha sugerido que la vacunación con Bacille Calmette-Guerin (BCG) tiene un efecto inespecífico en los niños de los países en vías de desarrollo para reducir la morbimortalidad causada por patógenos no relacionados. Es por ello que los autores intentan evaluar los efectos protectores

heterólogos de la vacuna BCF respecto de las infecciones respiratorias (IR) y la sepsis no atribuible a *Mycobacterium tuberculosis* en niños nacidos en España. Llevan a cabo un estudio epidemiológico retrospectivo utilizando los datos de CMBD para identificar diferencias en las tasas de hospitalizaciones en los niños vacunados en el País Vasco (la cobertura neonatal de vacunación se acerca al 100%) con los niños no vacunados (resto de España) menores de 14 años.

Analizaron un total de 464.611 hospitalizaciones entre 1992 y 2011. El hazard ratio de IR no atribuibles a la tuberculosis en los vacunados fue significativamente inferior respecto de los no vacunados para todos los grupos de edad, con una fracción preventiva (FP) total de 41.4% (IC 95%: 40.3-42.5 con $p < 0.001$). Por grupos de edad la FP fue del 32.4% ($p < 0.001$) para menores de un año, del 60.1% ($p < 0.001$) para los de 1 a 4 años, del 66.6% ($p < 0.001$) para los de 5 a 9 años y del 69.6% ($p < 0.001$) para los de 10 a 14 años.

El hazard ratio para sepsis no tuberculosa en vacunados con BCG menores de un año también fue significativamente inferior con una FP de 52.8% (IC 95%: 43.8-60.7 con $p < 0.001$). Tras exponer las posibles limitaciones del estudio, concluyen que sus datos apoyan la asociación entre vacunación neonatal con BCG y menor riesgo de hospitalizaciones por infecciones respiratorias y sepsis, por lo que se precisa de investigaciones adicionales para que se pudieran ajustar las políticas de vacunación basadas en la evidencia.

Una editorial acompañante de la Universidad de Zaragoza sugiere que los efectos inespecíficos de la vacunación podrían deberse a una inmunidad protectora inespecífica mediante una reprogramación epigenómica de las células de la inmunidad innata induciendo una reprogramación de los monocitos NOD2 dependiente. Sugieren que este, a pesar de ser un estudio ecológico, y otros estudios similares les incitan a pensar que la vacuna BCG podría reintroducirse en los países de alta renta por sus efectos beneficiosos colaterales más que para

prevenir la tuberculosis.

[\[mas información\]](#)

Ongoing decline in genital warts among young heterosexuals 7 years after the Australian human papillomavirus vaccination programme

16/07/2015

Chow E, Read T, Wigan R. Donovan B, Chen M, Bradshaw C, Fairley Ch. Sex Transm Infect 2015;91:214-219.

Palabra clave: Papiloma. Verrugas. Vacuna

Descripción de las tendencias temporales de las verrugas genitales en diferentes poblaciones de Melbourne (Australia) donde están vacunado a niñas escolares desde mediados de 2007 con un programa de repesca hasta los 26 años entre 2007 y 2009. Los autores analizan la proporción de mujeres diagnosticadas de verrugas que acuden por vez primera a un centro de salud sexual entre junio de 2004 y junio de 2014. Esta proporción descendió en mujeres menores de 21 años, desde un 18.4% en 2004/2005 a un 1.1% en 2013-14 ($p < 0.001$), aunque aumentó en las de 32 años o más pasando de un 4.0% a un 8.5% ($p = 0.037$). El riesgo por año de diagnóstico ajustado por el número de partners sexuales en el periodo de vacunación fue de

0.55 (IC 95%: 0.47-0.65) y del 0.63 (IC 95%: 0.54-0.74) en mujeres y en hombres heterosexuales menores de 21 años, respectivamente. No se observaron cambios en los riesgos ajustados en mujeres y hombres de más de 32 años.

Se observó, también, un pequeño descenso anual en verrugas en hombres homosexuales (aOR: 0.92. IC 95%: 0.88-0.97), que no se observó en los heterosexuales. Las explicaciones para este fenómeno podrían ser de dos tipos: 1) disminución de perfil global de riesgo sexual de los varones que acuden a las clínicas, y 2) descenso de la media de contactos sexuales en los 12 meses anteriores. Es poco probable que se pueda atribuir a la vacuna al no estar incluidos en población diana (12-15 años desde 2013) y al alto precio de la vacuna en el mercado privado (422 dólares americanos).

[mas información]

Vacuna frente al virus del papiloma humano: inicio de una revisión europea de aspectos específicos de seguridad

16/07/2015

El Comité para la Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia europeo (PRAC) revisará la información disponible sobre el síndrome de dolor regional complejo y el síndrome de taquicardia postural ortostática y su posible relación con la administración de estas vacunas.

Esta revisión no conlleva en el momento actual ningún cambio en las condiciones de autorización de las vacunas frente al VPH y su balance beneficio-riesgo se considera positivo.

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

Debate en la Universidad Internacional Menéndez Pelayo sobre la obligatoriedad de las vacunas

16/07/2015

La vacunación, el consentimiento informado y los Incentivos sobre el cumplimiento del programa de vacunación tanto a profesional sanitario como a grupos de riesgo, son los temas que han tratado **César Tolosa** magistrado del Tribunal Supremo y **Federico Montalvo**, profesor de Derecho Constitucional en la Universidad Pontificia de Comillas y vicepresidente del Comité de Bioética de España en un encuentro de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo.

[\[Más información\]](#)

Desaconsejar vacunaciones

sistemáticas vulnera el Código de Deontología

16/07/2015

El COMB ha emitido un comunicado en el que recuerda a los profesionales que desaconsejar las vacunaciones sistemáticas “vulnera las normas del Código de Deontología” y pueden ser acusados de mala praxis.

[\[Más información\]](#)

Hipótesis sobre los efectos secundarios de la vacuna del VPH

16/07/2015

Se publica una hipótesis sobre la causalidad de los efectos secundarios de la vacuna del papiloma virus humano. El más frecuente es el mareo por hipotensión ortostática que conviene reconocer a tiempo para establecer las medidas adecuadas.

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

¿Qué pasa en el mundo con la vacuna del papiloma virus humano

16/07/2015

Mientras Australia recomienda la vacunación de HPV para adolescentes varones en consonancia con el programa de vacunación de las niñas, Japón retira la recomendación de vacunación para las chicas en base a los recelos de la población respecto a la dicha vacuna y en Estados Unidos se demuestra la disminución de las tasas de infección por dicho virus en las chicas jóvenes debido a la inmunización.

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