

Prevention and control of influenza with vaccines: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices, United States, 2015-16 influenza season

25/09/2015

Grohskopf L, Sokolow L, Olsen S, Breese J, Broder K, Karron R. MMWR 2015;64:818-825.

Palabra clave: Vacunas

El informe recoge las recomendaciones de vacunación antigripal del ACIP para la temporada 2015-2016. En él se incluyen las novedades respecto de la temporada anterior, entre las que destacan:

- 1) Composición de la vacuna que incluye las tres cepas recomendadas por la OMS. A/H1N1 California, A/H3N2 Suiza y B/Phuket del linaje Yamagata, representando estas dos últimas una variación respecto de la anterior temporada,
- 2) Información de las vacunas disponibles, trivalentes o tetravalentes inactivadas, cultivadas en células, recombinantes y atenuadas,
- 3) Algoritmo actualizado del esquema de vacunación para niños de seis meses a ocho años,
- 4) Recomendaciones del uso de vacunas atenuadas en las que se ha eliminado la recomendación preliminar 2014/2015 de su uso

preferencial respecto a las inactivadas.

Se mantienen, por otra parte, las recomendaciones de vacunación en personas alérgicas al huevo y la indicación de vacunación en cuanto se disponga de la vacuna a pesar de que en personas mayores de 65 años la respuesta inmune decae con rapidez. En este caso los programas de vacunación deberán de encontrar el equilibrio entre maximizar la posibilidad de la persistencia de la respuesta durante toda la temporada y la evitación de las oportunidades perdidas de vacunación.

[\[mas información\]](#)

Dose-related differences in effectiveness of human papillomavirus vaccination against genital warts: a nationwide study of 550000 young girls

25/09/2015

Blomberg M, Dehlendorff Ch, Sand C, Kjaer S. Clin Infect Dis Advance Access published June 4, 2015.

Palabra clave: Verrugas genitales. Vacuna. Pauta.

Estudio observacional de cohortes basado en el sistema de registro danés mediante el que se pretende medir el riesgo de verrugas genitales según el número de dosis de vacuna frente a VPH recibidas y el intervalo entre las mismas. Incluyó a todas

las niñas nacidas durante 1985 y 1999 de las que se obtuvo información sobre la recepción de vacunas y que fueron seguidas para conocer la aparición de verrugas entre 2006 y 2012. La cohorte se compuso de 550.690 niñas de las que habían sido vacunadas 361.734. De éstas, el 25.9% habían recibido dos dosis y el 58.8% tres dosis. Encontraron que el riesgo de verrugas disminuyó significativamente a medida que aumentaba el número de dosis recibidas. En las niñas de dos dosis, la ampliación del intervalo entre ellas redujo el riesgo de las mismas.

Al comparar con un intervalo de dos meses, la incidencia se redujo un 45%, un 55% y un 63% cuando el intervalo fue de cuatro, cinco o seis meses, respectivamente. La ratio de la tasa de incidencia de dos dosis versus tres fue próxima a 1 cuando el intervalo entre las dos dosis fue de seis meses. Los autores concluyen que con el esquema tradicional de vacunación hace falta completar las tres dosis para obtener una óptima protección frente a las verrugas genitales, mientras que un régimen de dos dosis es igual de efectivo siempre que el intervalo entre ellas sea de seis meses. Aun así, se desconoce la duración de la protección con este último esquema. Para ello es necesario conocer los resultados de los ensayos clínicos en marcha.

[\[mas información\]](#)

Vaccination with a multicomponent meningococcal

vaccine in prevention of disease in adolescents and young adults

25/09/2015

Nolan T, O'Ryan M, Wassil J, Abitbol V, Dull P. Vaccine 2015;33:4437-4445

Palabra clave: Meningococo B. Vacuna recombinante multicomponente

Los autores, tras una introducción de la epidemiología de la enfermedad meningocócica por serogrupo B en el mundo, referida especialmente a los adolescentes y adultos jóvenes, presentan los retos de la vacunación de ese colectivo (fuerzas y debilidades), particularmente los referidos a las bajas coberturas de vacunación que en ellos se obtienen tras campañas de vacunación sistemática. Pasan a continuación a la descripción de la vacuna recombinante multivalente frente a meningococo B, del laboratorio Novartis-GSK, y las respuestas inmunes obtenidas en los ensayos clínicos que incluyeron a 63.368 adolescentes de Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Alemania, Suiza, Australia e Italia, a su seguridad y a la cobertura teórica según la expresión de los antígenos contenidos en la vacuna por la técnica MATS.

Repasa los resultados de los estudios de su efecto sobre el transporte nasofaríngeo en 2.954 estudiantes del Reino Unido y las experiencias sobre su uso en controlar brotes epidémicos en algunas universidades de los Estados Unidos y en Canadá (Saguenay-Lac- St Jean). Concluyen que este grupo etario constituye uno de alto riesgo de enfermedad meningocócica invasora, por lo que sería a considerar un programa nacional de vacunación frente a esta patología, a ser posible con un esquema reducido de dosis para facilitar la aceptabilidad y

las coberturas de vacunación.

[mas información]

Carriage of *Haemophilus influenzae* is associated with pneumococcal vaccination in Italian children

25/09/2015

Camilli R, Vescio M, Guifrè m, Daprai L, Garlaschi M, Cerquetti M et al. *Vaccine* 2015;33:4559-4564.

Palabra clave: *Haemophilus influenzae*. Transporte nasofaríngeo. Neumococo. Vacunación

Debido a los cambios observados en la población neumocócica tras la implantación de programas sistemáticos de vacunación en la infancia con vacunas conjugadas, alterando la composición de la flora microbiana que habitualmente reside en el mismo nicho ecológico que *S pneumoniae*, los autores plantean un estudio para investigar el efecto de la vacunación (PnC 7 o PnC13) sobre la colonización en niños pequeños italianos de *S pneumoniae* o *H influenzae*. Se obtuvieron frotis nasofaríngeos de 301 niños menores de seis años en el periodo entre enero y abril de 2012, vacunados o no con PnC. La prevalencia de transporte fue del 31.56% y del 43.18% para *S pneumoniae* y *H influenzae*, respectivamente. La mayoría de los primeros eran serotipos no vacunales (el 81% eran tipos no incluidos en la vacuna PnC13), mientras que todos los aislamientos del segundo eran no tipables. Mediante un

análisis de un modelo de ecuación estructural se observó una asociación sinérgica entre la colonización de ambas bacterias (ρ : 0.27. IC 95%: 0.09-0.46).

Además los niños vacunados bien con PnC7 (coeficiente 0.43. IC 95%: 0.07-0.79) o con PnC13 (coeficiente 0.45. IC 95%: 0.08-0.82) tenían más probabilidades de ser colonizados por *H influenzae*, respecto de los no vacunados e independientemente de la colonización por neumococo. Por otra parte encontraron que la vacunación antineumocócica no afectó la colonización por neumococo. Concluyen que la vacuna antineumocócica conjugada en la infancia aumenta la probabilidad de colonización por *H influenzae*, por perturbar, previsiblemente, la flora nasofaríngea. Es por tanto, imprescindible vigilar el transporte nasofaríngeo para evitar posibles problemas de salud.

[mas información]