

Convocatoria de la XV Asamblea General Ordinaria de la Asociación Española de Vacunología

07/10/2015

[Descargar Convocatoria](#)

Fecha: 18 de noviembre de 2015

Lugar: Sede del Congreso. Real Círculo de la Amistad. Córdoba.

Hora: 19'45 h. (1^a Convocatoria). 20'00 h. (2^º Convocatoria).

Candidaturas de sedes para acoger al IX Congreso y VIII Simposio

07/10/2015

[Descargar Carta a los Socios](#)

Con motivo de la elección de las sedes de celebración del IX Congreso (año 2017) y del VIII Simposio (año 2016) de la Asociación Española de Vacunología (AEV), que se realizará por parte de la Asamblea General de la AEV, que tendrá lugar en Córdoba el próximo día 18 de noviembre, se comunica a todos los Socios que hasta el día 18 de octubre de 2015 se admiten propuestas de candidaturas de sedes para acoger al IX Congreso (año 2017) y al VIII Simposio (año 2016).

Reducing pain during vaccine injections: clinical practice guideline

07/10/2015

Taddio A, McMurtry M, Shah V, Pillai R, Chambers Ch, Noel M et al. CMAJ early release published on August 24, 2015.

Palabra clave: vacunas, dolor

Guía de práctica clínica para la reducción del dolor asociado a la administración de vacunas a lo largo de toda la vida y que actualiza la de 2010 de los mismos autores. El Documento ha sido elaborado por 25 personas de Canadá con experiencia en dolor, medicina, enfermería, farmacia, psicología, vacunología, infecciosas, epidemiología y salud pública. El marco general de las recomendaciones se basó en las herramientas “Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation II, GRADE y en Cochrane. Dividen sus recomendaciones en técnicas de inyección, intervenciones físicas, intervenciones farmacológicas y en educación-implantación. Como síntesis de las anteriores, destacan: no aspiración previa, comenzar con las vacunas menos dolorosas dejando para el final las que lo son más (triple vírica y antineumocócica conjugada), amamantar durante la vacunación en los lactantes, coger en brazos, posición vertical, anestésicos tópicos en menores de 12 años, soluciones azucaradas en menores de dos años, presencia de los padres en la vacunación de los menores de diez años, educar a los padres en el manejo del dolor el día previo y en las siguientes 24 horas.

[\[mas información\]](#)

Preparation for global introduction of inactivated poliovirus vaccine: safety evidence from the US Vaccine Adverse Event Reporting System, 2000-12

07/10/2015

Iqbal Sh, Shi J, Seib K, Lewis P, Moro P, Woo E et al. Lancet Infect Dis published on line August 17, 2015.

Palabra clave: poliomielitis, vacuna, inactivada, seguridad

Dado que en la estrategia final para la erradicación de la poliomielitis se contempla la introducción de la vacuna inactivada (VPI) en todos los países, los autores plantean un estudio para conocer su seguridad teniendo en cuenta los datos del Vaccine Adverse Event Reporting System de los Estados Unidos. Analizan todas las reacciones declaradas a esa vacuna, individual o combinada, entre los años 2000 y 2013, por edad y pos sexo. Registraron 41.792 efectos adversos presuntamente asociados con la vacunación de los que el 95% correspondían a población menor de siete años. En éstos, el 97% se referían a la vacuna administrada simultáneamente con otras vacunas (especialmente neumococo y vacunas acelulares frente a tos ferina. El 88% fueron efectos no graves, mientras que los graves supusieron el 10% y las muertes un 2%. De los no graves, el más común fue el eritema local y de los graves, la fiebre.

La mayoría de los fallecimientos (96%) lo fueron en menores de 12 meses de los que el 52% correspondieron a síndrome de muerte súbita del lactante. Los perfiles de seguridad de la combinación VPI y tos ferina de célula entera, VPO y tos ferina de célula entera y de OPV y vacunas antitosferinas acelulares fueron similares. No detectaron los autores reportes desproporcionados tras la vacunación con vacunas que contenían VPI, al comparar con otras vacunas, entre 1990 y 2013. Concluyen que se reportaron escasos efectos adversos tras más de 250 millones de dosis distribuidas en los trece años analizados y que los de muerte súbita eran consistentes con los patrones de reporte de otras vacunas.

[mas información]

Hemagglutinin-stem nanoparticles generate heterosubtypic influenza protection.

07/10/2015

Yassine H, Boyington J, McTamney P, Wei Ch, Kanekiyo M, Kong W. Nat Med published on line 24 August 2015.

Palabra clave: gripe, vacuna, universal

Dado que la respuesta humoral frente a la gripe se centra primariamente en la región de la “cabeza” de la hemaglutinina, y ésta sufre cambios antigenicos frecuentes, los autores, del National Institute of Allergy and Infectious Diseases de los National Institutes of Health exponen el desarrollo de una

vacuna antigripal basada en nanopartículas de la porción altamente conservada pero subdominante (tallo: stem) de la hemaglutinina y la génesis de anticuerpos heterosubtípicos que protegían completamente a los ratones y parcialmente a los hurones de un challenge altamente letal de la cepa H5N1, a pesar de carecer de actividad de anticuerpos detectables neutralizantes *in vitro*. La vacuna procedía de una matriz H1.

Por otra parte la transferencia de ratones vacunados a ratones naïve también les protegió tras un challenge, lo que indica que el mecanismo de protección reside en los anticuerpos dirigidos a las regiones stems de la hemaglutinina. Todo ello indica que la vacuna desencadena anticuerpos específicos frente a la parte conservada de la hemaglutinina que los protege frente a diversas cepas gripales. Concluyen que sus resultados establecen una “prueba de concepto” relativa a que los anticuerpos no neutralizantes generados por una plataforma vacunal de nanopartículas frente a HA proporciona protección frente a la enfermedad gripe grave y debería ser considerada en las estrategias para desarrollar una vacuna universal frente a la gripe.

[\[mas información\]](#)

Evaluating the early benefit of quadrivalent HPV vaccine on genital warts in Belgium: a cohort study

07/10/2015

Dominiak-Felden G, Gobbo C, Simondon F. PLOS ONE

Palabra clave: vph, verrugas, vacuna, impacto

Estudio de cohortes que evalúa el beneficio en el mundo real de la vacuna tetravalente frente al virus del papiloma humano en relación a las verrugas genitales en mujeres belgas. En este país se administran gratuitamente a mujeres entre 12 y 18 años desde 2008. El beneficio lo estudian midiendo el impacto a escala poblacional y la efectividad a nivel individual, utilizando datos de una gran base de datos de reembolso por patologías como subrogado del primer episodio de verrugas genitales (primer reembolso por tratamiento con imiquimod) y del reembolso de la vacuna tetravalente como subrogado de la vacunación. Estiman el impacto al comparar la incidencia de verrugas antes y después de la introducción de la vacuna (evaluación ecológica) y la efectividad vacunal al comparar las incidencias de verrugas en mujeres, elegibles para vacunación, vacunadas o no vacunadas.

El impacto se evaluó en 9.223.384 personas/año y se observó que las tasas de incidencia disminuyó significativamente entre ambos periodos (-8.1%. IC 95%: -15.3 a -0.3) tanto para mujeres como para hombres de entre 18 y 59 años, siendo mayor en la población diana para la vacunación de 16 a 22 años (-72.1%. IC 95%: -77.9 a -64.7), con una cobertura estimada en 2013 del 43%. También el descenso fue significativo en los varones de 16 a 22 años (-51.1%. IC 95%: -67.6 a -26.2) lo que sugiere protección comunitaria. La efectividad se evaluó en 369.881 personas/año. La efectividad ajustada por edad en mujeres bien vacunadas fue del 88.0% (IC 95%: 79.4-93.0), siendo mayor cuando se recibió la primera dosis a menor edad, permaneciendo alta en los cuatro años postvacunales.

[\[mas información\]](#)

Profilaxis antirrábica en exposiciones repetidas a murciélagos

07/10/2015

Palabra clave: rabia

Respuesta de José Antonio Navarro (07 de Octubre de 2015)