

# Prevalencia de VPH en mujeres de 14 a 34 años entre 2003 y 2012 en Estados Unidos

10/03/2016

Los Centers for Disease Control han publicado en la edición online de la revista Pediatrics la prevalencia de VPH en mujeres de 14 a 34 años entre 2003 y 2012 en lo que se comprueba que la de los cuatro tipos de la vacuna tetravalente han disminuido un 64% y un 34% en las mujeres de 14 a 19 años y de 20 a 24, respectivamente, a pesar de que las coberturas de vacunación no son tan altas como en varios países europeos, rondando el 50% para al menos una dosis.

[\[+ información\]](#)

---

# Práctica desaparición de la enfermedad meningocócica del Cinturón Subsahariano

10/03/2016

Expertos en vacunas globales y funcionarios de los 26 países africanos del [«cinturón de la meningitis»](#) se han reunido en Addis Abeba, Etiopía, para celebrar uno de los mayores logros de la salud pública de África, la introducción de una vacuna, MenAfriVac, diseñada, desarrollada y producida para su uso en África, que en cinco años de uso casi ha eliminado la enfermedad meningocócica del serogrupo A de países del cinturón de la meningitis y ahora se está integrando en los

programas nacionales de inmunización de rutina. Los casos de la enfermedad infecciosa mortal han pasado de más de 250.000 durante un brote en 1996 a sólo 80 casos confirmados en 2015 entre los países que todavía no han realizado campañas de inmunización en masa y entre esos no vacunados, según han informado científicos en la Conferencia de Clausura del Proyecto de Vacunas contra la Meningitis (MVP). Al mismo tiempo, se anunció que ocho países han solicitado financiación para iniciar la integración de esta vacuna en sus programas nacionales de inmunización de la infancia.

[\[+ información\]](#) [\[+ información\]](#)

---

## **Protocolo de Vacunación en Trasplantados de Órgano Sólido**

10/03/2016

La Sociedad Española de Medicina Preventiva y Salud Pública se hace eco de la reciente publicación del Protocolo de Vacunación en Trasplantados de Órgano Sólido y de sus contactos domiciliarios que ha sido elaborado por los técnicos del Servicio de Prevención de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia. En él se aborda la vacunación del niño, del adulto y la de los contactos bien domiciliarios o sanitarios.

[\[+ información\]](#)

---

# Los médicos que desaconsejan las vacunas pediátricas actúan de manera “inadecuada” y “peligrosa”

10/03/2016

La Asamblea General de la Organización Médica Colegial (OMC) ha aprobado una Declaración sobre la Vacunación Pediátrica, de la Comisión Central de Deontología (CCD), en la que se avisa de que los médicos que públicamente, o en el ejercicio de su profesión, desaconsejan las vacunas indicadas en el calendario de vacunación oficial, actúan de manera “inadecuada” y, en ocasiones, “peligrosa”. Y es que, tal y como han recordado, las vacunas pediátricas son “muy seguras” y los efectos secundarios que en ocasiones pueden aparecer son “muy leves” y sólo excepcionalmente “graves”. Por ello, el organismo ha rechazado aquellas opiniones en las que se “maximizan” los problemas que aparecen tras vacunación, recordando que estos postulados “desinforman” a la población y crean una “infundada” alarma social. “Los profesionales sanitarios tienen la obligación y la responsabilidad de recomendar la vacunación, aunque no todas las vacunas con igual fuerza, pues no es comparable el riesgo que supone tener una enfermedad u otra ni el porcentaje de protección que confiere”, ha detallado la CCD, para poner como ejemplo la vacunación contra la difteria, de “incuestionable efectividad” por tratarse de una enfermedad que puede llegar a ser mortal.

[+ información] [+ información] [\[+ información\]](#)

---

# **Zika: La agencia europea del medicamento crea un grupo para desarrollar vacuna**

10/03/2016

La Agencia Europea del Medicamento (EMA) ha anunciado la creación de un grupo de expertos en Zika destinado a acelerar el desarrollo de tratamientos o vacunas contra el virus causante de la epidemia en América Latina. “Actualmente no existe ninguna vacuna ni tratamiento capaces de proteger o tratar la infección por virus del Zika que haya sido aprobada (por las autoridades sanitarias) o que sea objeto de pruebas clínicas”, destaca la agencia europea en un comunicado. Precisa que decidió crear un grupo de expertos luego de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) haya calificado el 1º de febrero a la epidemia de “emergencia de salud pública de alcance mundial”. El grupo de expertos tendrá como misión favorecer la investigación de medicamentos contra el Zika formulando opiniones acerca de cuestiones científicas y reglamentarias. La compañía fabricante de vacunas Novio ha comunicado resultados prometedores en ratones con una vacuna frente a las infecciones por virus Zika. La vacuna es de ADN y genera una robusta respuesta inmune con seroconversión y amplia respuesta de células T. A la vista de los resultados se prevé ensayarla en primates no humanos y a en humanos para finales de 2016. Novio desarrolla la vacuna junto a GeneOne Life Sciences y distintas universidades. La vacuna va dirigida a varios antígenos víricos y se administró mediante técnicas de electroporación. Por otra parte muchas farmacéuticas evalúan tecnologías para elaborar esta vacuna.

[+ información] [+ información] [+ información]

---

# **Vacunación en situaciones especiales: documento de consenso internacional**

10/03/2016

Se publica en la web de la AEP el trabajo titulado “Documento de Consenso de Sociedades Científicas sobre la Vacunación de niños en situaciones especiales” elaborado por pediatras infectólogos especialistas en vacunología y representantes de las siguientes sociedades científicas: Asociación Española de Pediatría (AEP), Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP), Sociedade de Infecçciologia Pediátrica (SIP), Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica (SLIPE) y Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE). El extenso documento, de 83 páginas, revisa y actualiza las recomendaciones de vacunación en niños con muy dispares situaciones especiales, con un amplio índice de capítulos.

[\[+ información\]](#)

---

## **El Comité de Bioética, a favor de imponer la vacunación en supuestos**

# concretos

10/03/2016

El Comité de Bioética ve “adecuado” que se pueda imponer la vacunación obligatoria en caso de que las tasas de cobertura, que en la actualidad se sitúan en el 96 % en el calendario infantil, se reduzcan hasta el punto de que se pierda la inmunidad del grupo. Así se ha manifestado el Comité de Bioética de España (CBE) en el informe “Cuestiones ético-legales del rechazo a las vacunas y propuestas para un debate necesario”, que responde a la preocupación de varios de sus miembros ante la falta de regulación actual de las vacunas. Así, entre sus conclusiones, el CBE considera que sería adecuado que junto al impulso de medidas de educación, información y promoción de conductas favorables, “pueda imponerse, en supuestos concretos, la vacunación obligatoria”.

[\[+ información\]](#) [\[+ información\]](#) [\[+ información\]](#) [\[+ información\]](#)

---

## Calendario vacunal: cambia el esquema de vacunación

10/03/2016

La Ponencia de Vacunación del SNS ha aprobado cambiar la dosificación de la vacuna que incluye la tosferina, difteria, tétanos, poliovirus, Haemophilus influenzae b y hepatitis B, una decisión a la previsiblemente también dé el visto bueno la Comisión de Salud Pública que se celebra este miércoles. De esta manera, se incorpora el esquema de vacunación 2+1 en vez de 3+1, a los dos, cuatro y 11 meses de edad, y adelantando la primera dosis de recuerdo a los 11 meses, con dosis de

recuerdo a los cuatro y a los seis años. Asimismo, se mantiene la recomendación de vacunar a embarazadas. Sin embargo, todavía se tiene que resolver una polémica en la próxima Comisión de Salud Pública. El acta del último encuentro refleja que el Ministerio de Sanidad había anunciado que se había logrado adquirir, de forma adicional a lo acordado con GSK en la central de compras, unas 393.900 vacunas con componente de tos ferina. Pero las comunidades autónomas no se pusieron de acuerdo respecto al incremento de coste que supone adquirir estas vacunas suplementarias, con una diferencia de más de cinco euros por dosis. De hecho, solo se aprobó la distribución del lote de 227.000 dosis del acuerdo marco, “dejando el resto para la próxima reunión”.

[\[+ información\]](#)

---

## **Vacunas acelulares (DTPa/dTpa) contra la tos ferina: duración de la protección**

10/03/2016

*Rigo-Medrano MV, Mendoza-García JL, Gimeno-Gascón A, Roda-Ramón J, Cremades-Bernabeú I, Antequera-Rodríguez, et al. Enferm Infecc Microbiol Clin. 2016;34(1):23-28.*

En la última década se ha observado un repunte de casos de tos ferina en España y el patrón de distribución por edad son concordantes con la historia de vacunación en España, que puede ser explicado debido al acúmulo de individuos susceptibles, correspondientes a los nacidos durante años en

los que la cobertura vacunal ha sido baja, así como a la pérdida de inmunidad poblacional, después de un largo periodo de tiempo con escasa circulación de la infección entre la población.

El objetivo de este trabajo ha sido determinar si la administración de la vacuna dTpa (baja carga) frente a la vacuna DTPa (alta carga) como quinta dosis de recuerdo puede estar relacionado con la aparición de estos nuevos casos.

Para ello se ha llevado a cabo un estudio descriptivo de casos de tos ferina declarados durante una epidemia en la ciudad de Alicante, durante los 5 primeros meses de 2014. Los casos se confirmaron mediante PCR. Se determinó el tiempo mediante el cual los individuos estaban protegidos, incluyendo a sujetos que habían recibido cinco dosis vacunales.

Los principales resultados fueron los siguientes: durante el periodo de estudio se registraron un total de 104 casos de tos ferina. De estos, el 82% habían sido vacunados con las cinco dosis. El tiempo de protección presentó una media  $2,1 \pm 1,1$  años con la vacuna dTpa y de  $5,1 \pm 1,5$  con la DTPa ( $p < 0,001$ ). En relación con la protección según la edad, se observó que pasados 3 años solo el 47,6% de los vacunados con dTpa la mantenían y en los vacunados con la DTPa estaban protegidos el 100% ( $p < 0,001$ ). Los autores concluyen que los sujetos que han recibido 5 dosis de dTpa han tenido un periodo de protección más corto que los que fueron vacunados con las cinco dosis de DTPa.

---

**A Randomized, Blinded,  
Controlled, Dose-Ranging**



# Study of a Respiratory Syncytial Virus Recombinant Fusion (F) Nanoparticle Vaccine in Healthy Women of Childbearing Age

10/03/2016

Glenn GM, Fries LF, Thomas DN, Smith G, Kpamegan E, Lu H, et al. *Journal Infectious Diseases*. 2016;213.

El virus respiratorio sincitial es una causa importante de morbilidad y mortalidad infantil. Continuamente se está investigando para el desarrollo de nuevas vacunas que disminuyan la incidencia de este tipo de infecciones. El objetivo de este trabajo ha sido evaluar una nueva vacuna frente al virus respiratorio sincitial que ha sido desarrollada mediante la utilización de nanopartículas..

Para la realización de este estudio se ha utilizado una vacuna recombinada de nanopartículas sintetizada a partir de la fusión de proteínas del virus respiratorio sincitial (VRS). Un Total de 330 mujeres (18-35 años) fueron asignados al azar para recibir 1 o 2 dosis de la vacuna recombinada de nanopartículas frente al VRS (60 o 90 mg) con o sin adyuvante de fosfato de aluminio, o bien recibir un placebo, en los días 0 y 28 del estudio. Se determinaron la seguridad durante 180 días y la inmunogenicidad y las tasas de infección en 112 días.

Los principales resultados fueron los siguientes: las vacunas fueron bien toleradas, sin efectos adversos graves relacionados con la misma. Los niveles de Ac aumentaron de 6,5 a 15,6 veces, con niveles significativamente más altos en la administración de 2 dosis. Entre los días 56 y 112, el 21% de los sujetos que recibieron placebo presentaron evidencia de

infección por VRS y mientras que sólo el 11% de los vacunados ( $p=0,04$ ).

Los autores concluyen que las vacunas son seguras, inmunógenas y reducen la infección por VRS.