

Programa de la XXXIV Reunión Científica de la SEE – XI Congresso da APE. 14-16 de Septiembre. Sevilla

16/05/2016

Ya está disponible el programa de la XXXIV Reunión Científica de la SEE – XI Congresso da APE, [aquí para descargar.](#)

Effectiveness of 13-valent pneumococcal conjugate vaccine for prevention of invasive pneumococcal disease in children in the USA: a matched case-control study

16/05/2016

Moore M, Link-Gelles R, Schaffner W, Lynfield R, Holtzman C, Harrison L et al. The Lancet Respir Med published on line 14 March 2016

Estudio de casos y controles apareados para conocer en los Estados Unidos la efectividad de la vacuna antineumocócica conjugada de 13 serotipos, incluida en el calendario del país desde 2010. Los casos fueron identificados en los registros de vigilancia activa de trece estados de la Unión y los controles

mediante las partidas de nacimiento y se aparearon a los anteriores por edad y código postal. El objetivo primario fue conocer la efectividad de al menos una dosis de vacuna frente a los trece serotipos, y el secundario conocer la efectividad frente a cualquier ENI, frente a ENI no susceptible a antibióticos y la efectividad en niños con trastornos subyacentes. Incluyeron a 722 niños con ENI y a 2.991 controles. El 30% de los serotipos más comunes fueron el 19A, 7F y 3. La efectividad frente a todos los serotipos vacunales fue del 86.0%, del 85.6% para el 19A, y del 96.5% para el 7F. Los autores encontraron también una efectividad significativa frente al serotipo 3 (79.5% con IC 95%: 30.3-94.8), y frente a la ENI por neumococos resistentes a antibióticos (65.6%). La efectividad para la ENI por cualquier serotipo neumocócico fue del 60.2% (IC 95%: 46.8-70.3) y en niños con trastornos subyacentes fue similar a la de los sanos (85.8%). Los autores concluyen que la vacuna de 13 serotipos es altamente efectiva frente a la ENI infantil en el contexto de la vacunación rutinaria y de repesca.

[más información]

Association between vaccine refusal and vaccine-preventable diseases in the United States. A review of measles and pertussis

16/05/2016

Phadke V, Bednarczyk R, Salmon D. JAMA 2016;315:1149-1158

Con el objetivo de mejorar la comprensión de la asociación entre los rechazos, retrasos y exenciones a la vacunación y la epidemiología del sarampión y tosferina en los Estados Unidos, los autores revisan las bases de datos (PubMed) hasta el mes de noviembre de 2015, buscando artículos de brotes epidémicos de sarampión (desde 2000) y de tosferina (desde 1977) y de riesgo de enfermedad en el contexto de retraso o exenciones en la vacunación. En los 18 estudios identificados en relación al sarampión se incluyeron 1.416 casos de los que el 56.8% no tenían historia de vacunación frente a la infección. De los 970 casos con datos detallados de vacunación, 574 no habían recibido la vacuna a pesar de ser elegibles y 405 de ellos tenían exenciones no médicas (religiosas o filosóficas). En cuanto a los brotes de tosferina identificaron 32 reportes que incluían a 10.609 personas con datos de vacunación de las que entre el 24% y el 45% estaban no vacunadas o lo estaban de manera insuficiente. No obstante también se constataron epidemias en poblaciones con altas coberturas de vacunación, lo que habla a favor de un waning inmunitario. En nueve reportes de doce brotes se obtuvieron datos de vacunación. En ocho entre el 59% y el 93% de los casos no vacunados lo estaban intencionalmente.

Una editorial acompañante describe tres oportunidades para mejorar la inmunidad poblacional. Los Estados permisivos con las exenciones deben de ser más estrictos, los esfuerzos de vacunación deben centrarse en ajustar los intervalos recomendados entre dosis para reducir el waning postvacunal o desarrollar vacunas nuevas de inmunidad más duradera, y en tercer lugar la política actual sobre los rechazos a vacunar debería ampliarse a la vacunación del adulto.

[\[más información\]](#)

Bordetella pertussis epidemiology and evolution in the light of pertussis resurgence

16/05/2016

Sealey K, Belcher T, Preston A. Infect Genet Evol 2016;40:136-143

A raíz del resurgimiento de la tosferina en varios países del mundo, especialmente en los que utilizan vacunas acelulares, los autores, de la Universidad de Bath (Reino Unido), revisan las características de las distintas vacunas utilizadas hasta la fecha y las respuestas inmunes que desencadenan las de célula entera y las acelulares. Revisan los motivos que pudieran explicar el resurgimiento de la infección y su diagnóstico, con especial énfasis en los efectos de la vacuna en la colonización nasofaríngea, en la protección y en la caída inmunitaria (waning). Abordan, también, la epidemiología en cuanto a las infecciones asintomáticas y a los factores de riesgo. En el apartado de la evolución de *B. pertussis* y de la filogenia, con el tipaje de cepas por medio de los perfiles alélicos y la electroforesis en gel. Prestan especial atención a la genómica de la bacteria mediante la secuenciación de genes que ha revolucionado su estudio aportando pistas sobre su evolución y diversidad. Concluyen con sugerencias para cortar los actuales brotes epidémicos: dudoso valor de los boosters periódicos en relación a los niveles necesarios de coberturas y a su periodicidad y a la vacunación de la embarazada. Proponen que, vistos los defectos de las actuales vacunas acelulares, investigar en vacunas de célula entera con un perfil mejorado de seguridad en relación a las actuales.

[\[más información\]](#)

The optimal gestation for pertussis vaccination during pregnancy – a prospective cohort study

16/05/2016

Naidu M, Muljadi R, Davies-Truck M, Wallace E, Giles M. Am J Obstet Gynecol accepted for publication March 1, 2016

Estudio prospectivo que evalúa los anticuerpos específicos de tosferina en la madre y en el cordón umbilical del recién nacido tras la vacunación materna con Tdap, que tuvo lugar en Australia entre abril y septiembre de 2014. Reclutaron tres grupos de mujeres: grupo de vacunación precoz entre las semanas 28 y 32 de gestación (53), tardío entre las semanas 33 y 36 (62) y un tercero de no vacunadas (39), con un total de 154 individuos. Se analizaron 82 muestras apareadas madre vacunada-hijo y 27 madre no vacunada. Encontraron que los niveles de PT, FHA y PRN en cordón fueron significativamente más elevados en el grupo de vacunadas respecto de no vacunadas ($p < 0.001$ para los tres antígenos). Por otra parte la vacunación entre las semanas 28 y 32, respecto de la vacunación tardía, resultó en un título en cordón mayor para PT ($p = 0.009$), PRN ($p = 0.03$) y FHA ($p = 0.03$). Al ajustar por los niveles maternos prevacunales, se alcanzó diferencia significativa solo para PRN ($p = 0.003$). Los autores concluyen que sus resultados muestran que la vacunación materna durante el tercer trimestre consigue mayores niveles de anticuerpos para el recién nacido que cuando no recibe la vacuna, y que la ventana vacunal óptima para conseguir el máximo nivel de anticuerpos parece estar entre las 28 y 32 semanas de

gestación.

[más información]