

Prevention of antibiotic-nonsusceptible invasive disease with the 13-valent pneumococcal conjugate vaccine

04/07/2016

Tomczyk S, Lynfield R, Schaffner W, Reingold A, Miller L, Petit S et al. Clin Infect Dis 2016;62:1119-1125

A la vista que en los Estados Unidos de Norteamérica aumentaron los casos de ENI por serotipos no incluidos en Pnc7 entre 2004 y 2009, los autores evalúan el impacto de la vacuna PnC13 incluida en 2009 sobre las tasas de ENI no sensibles a antibióticos. Utilizan para ello los datos del sistema ABCs entre enero de 2005 y diciembre de 2013 que incluye información de vigilancia de neumococo en diez lugares del país. Entre 2009 y 2013 las tasas de ENI por serotipos vacunales (en PnC13 pero no en PnC7) no sensibles a antibióticos disminuyó del 6.5/100.000 al 0.5/100.000 en menores de cinco años y del 4.4/100.000 al 1.4/100.000 en los de 65 o más años. En el periodo 2010-2013 estiman que se evitaron 1636 y 1327 casos de ENI vacunal no sensible en menores de 5 años y en mayores de 65 años, lo que traducido a porcentajes supone un -97% y un -64%, respectivamente. Observaron, por otra parte, un pequeño incremento ENI resistente a antibióticos por cepas no incluidas en la vacuna PnC13, siendo éstas las dominantes entre las no sensibles. En 2013 los serotipos no vacunales no susceptibles fueron el 35B, 33F, 22F y 15A. Exponen las limitaciones de su estudio: a) usan un sistema poblacional de vigilancia en unas áreas por lo que los hallazgos no son representativos a escala nacional, y b) no dispusieron de acceso al uso individual de antibióticos

por lo que no pudieron evaluar cómo podría este hecho influenciar las tendencias de la ENI resistente en el país. Recomiendan mantener el sistema de vigilancia y utilizar racionalmente los antibióticos. Concluyen que la vacuna PnC13 ha sido efectiva frente a las resistencias antibacterianas.

[\[más información\]](#)

Vacuna de Hepatitis A y de Encefalitis Japonesa en niño viajero menor de 12 meses

04/07/2016

Respuesta del Experto a ...

Vacuna de Hepatitis A y de Encefalitis Japonesa en niño viajero menor de 12 meses

Pregunta

Bebé de 10 meses que viajará a Vietnam 3 semanas de vacaciones en julio con sus padres de 32 y 37 años (españoles).

1. La ficha técnica (FT) de la vacuna frente hepatitis A no contempla vacunación en menores de 12 meses, ¿se puede vacunar aun estando fuera de FT? ¿estaría indicada Ig, con qué pauta? y si la Ig no está disponible?
2. Unos días antes del viaje las autoridades de Vietnam notifican 9 casos de encefalitis japonesa en el país, pero faltan 15 días para la salida del viaje. Se podría hacer una pauta acelerada de 2 dosis 0-7 días para padres, pero para el bebé ¿cuál sería la recomendación de vacunación?

Gracias por su respuesta

Respuesta de José Antonio Navarro (2 de Julio de 2016)

Suponemos, en primer lugar, de que el viaje es ineludible y que los padres conocen los riesgos asociados al mismo.

Igualmente, suponemos, que desde su Centro ya se han valorado las características del viaje, alojamiento, momento, duración... y se ha concluido que son necesarias ambas vacunas, al margen de la triple vírica y que se les ha proporcionado consejos frente a mosquitos, animales (rabia) y a enfermedades de transmisión feco-oral. Por tanto:

1. Respecto a la hepatitis A pensamos que puede recibirla dado que tiene 10 meses y que por la edad de la madre es probable que sea susceptible. Incluso ante la presencia de anticuerpos maternos, la primera dosis es capaz de generar priming ^(1,2). La inmunoglobulina podría ser una opción pero interferirá con las vacunas atenuadas.
2. Respecto a la encefalitis japonesa, no está aprobada la pauta rápida para niños por lo que se intentaría proteger con una dosis de vacuna más la protección frente a mosquitos.

Referencias

⁽¹⁾ Dagan R et al. Immunization against hepatitis A in the first year of life: priming despite the presence of maternal antibody. *Pediatr Infect Dis J* 2000;19:1045-1052

⁽²⁾ Lagos R et al. Immunological priming of one dose of inactivated hepatitis A vaccine given during the first year of life in presence of maternal antibodies. *Vaccine* 2003;21:3730-3733

Cataluña

04/07/2016

[cmbartcat cat="Comunidades Españolas"]

[Calendario Vacunación Cataluña](#)