

Retransmisión: Jornada online de actualización en vacunación

16/11/2016

El próximo día 19 de Octubre, se retransmitirá online, en esta página, la Jornada de actualización en vacunación de la AEV, patrocinada por AstraZeneca.

Your browser does not support JavaScript! JavaScript is needed to display this video player!

Retirada unidades de la vacuna NEISVAC-C

16/11/2016

Se han retirado unidades de la vacuna NEISVAC-C por la posibilidad de que algunas unidades de los lotes VNS1R02C y VNS1R04B presenten un volumen menor y pérdidas de la suspensión. Las Autoridades Sanitarias indicarán las medidas a tomar para las personas que hayan recibido dosis de estos para completar su calendario vacunal con la certeza de que no les falta ninguna vacuna.

[\[más información\] \(140 kB\)](#)

IV Jornadas interdisciplinarias JS-SESPAS-ENS

16/11/2016

El próximo día 12 de Diciembre del 2016, se celebraran las IV Jornadas interdisciplinarias JS-SESPAS-ENS en el Aula Magna de la Escuela Nacional de Sanidad.

[\[más información\] \(673 kB\)](#)

IX Convocatoria de los Premios de Educación Médica 2016

16/11/2016

Conscientes de la importancia que debe tener el reconocimiento público de las iniciativas que conduzcan a la mejora de la enseñanza de la medicina, la Cátedra de EDUCACIÓN MÉDICA Fundación Lilly-UCM viene realizando anualmente una convocatoria para premiar los mejores trabajos o proyectos en este campo.

Por ello, me complace enviarte el anuncio de la IX Convocatoria de los PREMIOS DE EDUCACIÓN MÉDICA 2016, con el ruego de que le des la máxima difusión en tu centro, muy particularmente entre las Comisiones de Docencia e Investigación, las Jefaturas de Estudios, los grupos de investigadores y, según tu criterio, entre todas aquellas personas que pudieran estar interesadas.

[\[Cartél\] \(432 kB\)](#)

[\[formulario\] \(86 kB\)](#)

Clinical diagnoses and outcomes of 4619 hospitalised cases of laboratory-confirmed

invasive meningococcal disease in England: Linkage analysis of multiple national databases

16/11/2016

Edge C, Waight P, Ribeiro S, Borrow R, Ramsay M, Ladhani S. Journal of Infection 2016; 73(5): 427-36.

El Reino Unido tiene una de las incidencias más altas de enfermedad meningocócica en el mundo desarrollado; desde 2009 se ha experimentado un incremento del serogrupo W debido a la expansión de una cepa hipervirulenta perteneciente al complejo clonal 11. El trabajo conecta varias bases de datos sanitarias nacionales para describir las características y los resultados de la Enfermedad Meningocócica Invasiva (EMI) en Inglaterra durante un periodo de 5 años.

Los casos de EMI confirmados en Inglaterra y Gales entre 2007 y 2011 fueron conectados con registros nacionales hospitalarios y de mortalidad.

Un total de 4619 casos de los 5115 (90,3%) pudieron conectarse; el meningococo serogrupo B fue el causante del 87,3% de las hospitalizaciones, representando el 93,6% de los <15 años y el 53,5% de los >64 años. La mayoría de los casos se presentaron con meningitis solo (44,5%), septicemia sólo (37,3%) o ambos (8,4%). La letalidad fue del 4,5% siendo mayor entre los de 65 años y más (18%).

Los autores concluyen que han identificado complejas interacciones entre edad, serogrupo, presentación clínica, método diagnóstico y muerte. La mayor carga de enfermedad por serogrupo B se concentra en niños menores de 2 años (57% de los casos y 46% de las muertes).

Se trata de un trabajo muy interesante que aporta gran cantidad de datos sobre la EMI en Reino Unido.

[más información]

Safety and immunogenicity of a booster dose of a 3 antigen Staphylococcus aureus vaccine (SA3Ag) in healthy adults: A randomized phase 1 study

16/11/2016

Marshall H, Nissen M, Richmond P, Shakib S, Jiang Q, Cooper D et al. Journal of Infection 2016; 73(5): 437-54.

Ensayo clínico fase 1 realizado en adultos jóvenes para medir la inmunogenicidad y seguridad de una dosis de recuerdo de una vacuna de 3 antígenos frente a *Staphylococcus aureus* (SA3Ag). Seis meses después de la recepción de vacuna o placebo los que recibieron vacuna fueron aleatorizados para recibir una dosis de recuerdo o bien un placebo. Se midieron anticuerpos pre y post dosis de recuerdo.

Se reclutaron un total de 345 participantes; los anticuerpos frente a dos de los antígenos permanecieron altos y no aumentaron tras la dosis de recuerdo, los del tercer antígeno aumentaron con la dosis de recuerdo. Las reacciones locales fueron más frecuentes y de mayor gravedad que las observadas

tras la primovacunación.

Los autores concluyen que las respuestas inmunes tras la dosis inicial permanecen durante los 12 meses estudiados con poco aumento después de la dosis de recuerdo a los 6 meses. Las reacciones adversas fueron más frecuentes y más graves pero autolimitadas.

[más información]

The Relationship Between School Holidays and Transmission of Influenza in England and Wales

16/11/2016

Jackson C, Vynnycky E, Mangtani P. Am. J. Epidemiol 2016; 184 (9): 644-51.

El cierre escolar es considerado frecuentemente como una medida de control frente a la gripe pero sus efectos sobre la transmisión no son bien comprendidos. Los autores usan dos aproximaciones para estimar como las vacaciones escolares afectan el parámetro de contacto para la gripe usando datos de atención primaria de Inglaterra y Gales entre 1967 y 2000.

Basado en el modelo simple el parámetro de contacto fue el 17% menor durante las vacaciones que durante el periodo escolar.

Los autores concluyen que el cierre de escuelas puede reducir la transmisión durante los brotes de gripe.

Using Pneumococcal Carriage Data to Monitor Postvaccination Changes in the Incidence of Pneumococcal Otitis Media

16/11/2016

Flasche S, Givon-Lavi N, Dagan R. *Am. J. Epidemiol* 2016; 184 (9): 652-9.

En la mayoría de los países no existen sistemas de vigilancia epidemiológica de la Otitis Media Aguda (OMA) después de la introducción de vacunas neumocócicas conjugadas en el calendario. El trabajo explora la posibilidad de analizar un modelo que relacione la portación nasofaríngea con la OMA.

La vacuna heptavalente se introdujo en el calendario vacunal israelí en julio de 2009 y se sustituyó por la tridecavalente en noviembre de 2010. Cada día desde 2009 se tomaron muestras nasofaríngeas en 4 niños judíos y 4 beduinos menores de 5 años que acudían a urgencias. Al mismo tiempo la vigilancia de OMA en el sur de Israel incluyó todos los niños menores de 2 años diagnosticados con OMA y con cultivo.

El cambio relativo en la prevalencia de portación nasofaríngea de serotipos vacunales fue predictor del cambio de incidencia de OMA debido a serotipos vacunales, sin embargo el reemplazo de serotipos observados en la portación de serotipos no

vacunales no es paralelo a la incidencia de OMA por neumococos no vacunales.

Los autores concluyen que este hecho podría indicar que existen mecanismos complejos de la respuesta inmune implicados en la prevención inicial y los episodios consecutivos de OMA.

[\[más información\]](#)