

Persistence of protective anti-HBs antibody levels and anamnestic response to HBV booster vaccination: a cross-sectional study among healthcare students 20 years following the universal immunization campaign in Italy

24/04/2017

Dini G, Toletone A, Barberis I, Debarbieri N, Massa E, Paganino Ch et al. Hum Vaccin Immunother 2017;13:440-444

Italia comenzó a vacunar frente a la hepatitis B a los recién nacidos y a los escolares de doce años en 1991. Para conocer la persistencia de títulos de anticuerpos protectores (Anti-HBs) y el mantenimiento de memoria inmunológica, se plantea entre 2011 y 2013 un estudio observacional en estudiantes de ramas sanitarias en una universidad del norte del país. Se realizaron tests para AntiHBs y AntiHBc en 717 personas y recibieron una dosis de recuerdo de vacuna aquellos cuyos títulos eran inferiores a 10 mUI/ml. La mayoría de los estudiantes (74.6%), con una edad media de 24.8 años, habían recibido una primovacunación durante el primer año de vida en régimen 3, 5 y 11 meses. De manera general, el 70.7% (507) tenían títulos protectores de AntiHBs y se observó una respuesta anamnésica en más del 95% de los que recibieron el booster. Los autores concluyen que su estudio demuestra la

persistencia de protección a largo plazo de la vacuna frente a la hepatitis B, a más de 20 años tras la primovacunación, en personas con riesgo ocupacional. Por otra parte, la respuesta anamnésica observada en los no seroprotegidos, confirma la capacidad de la vacuna de generar memoria inmune. Como limitaciones del estudio, plantean los límites intrínsecos del diseño y los escasos datos obtenidos acerca a condiciones específicas y a comportamientos considerados como variables involucradas en una respuesta inmune disminuida.

[\[más información\]](#)

Epidemiology of invasive *Haemophilus influenzae* disease, Europe, 2007-2014

24/04/2017

Whittaker R, Economopoulou A, Gomes J, Bancroft E, Ramliden M, Pastore L et al. Emerg Infect Dis 2017;23:396-404

Los autores, del Center for Disease Prevention and Control de la Unión Europea, analizan la epidemiología de los casos de *Haemophilus influenzae*, por serotipo causante y por edad, en doce países de la Unión Europea entre los años 2007 y 2014. La tasa anual media de notificación fue de 0.6/100.000 habitantes con una tendencia de incremento anual del 3.3% (IC 95%: 2.3-4.3). La mayor tasa de notificación correspondió a los pacientes menores de un mes de vida con 23.4/100.000. Los *Haemophilus influenzae* no tipables causaron el 78% de todos los casos y con tendencias crecientes en los menores de un mes y en los mayores de veinte. Los casos de enfermedad invasora causados por el serotipo f mostraron una tendencia ascendente

en los mayores de sesenta años, mientras que el serotipo b mostró tendencias decrecientes en los de 1 a 5 meses, 1 a 4 años y en los mayores de 40 años. Este dato ilustra el éxito mantenido de la inclusión de la vacuna en los calendarios infantiles de vacunación (desde 2010 está en los calendarios de todos los países de la UE/EEA). El aumento de los reportes por cepas no tipables, particularmente en los niños pequeños subraya el beneficio potencial de una vacuna específica. Como limitaciones del estudio exponen las diferencias en los sistemas de vigilancia entre países.

[\[más información\]](#)

Las autoridades sanitarias de Malasia han exigido a la compañía Sanofi que lleve a cabo un ensayo clínico fase IV de su vacuna Dengvaxia

24/04/2017

Las autoridades sanitarias de Malasia han exigido a la compañía Sanofi que lleve a cabo un ensayo clínico fase IV de su vacuna Dengvaxia frente al dengue antes de que la introduzca en el calendario del país. La autorización de comercialización es provisional pero la puede cancelar si el estudio no muestra resultados favorable de inmunogenicidad o seguridad. El ensayo clínico tendrá una duración de dos años e incluirá a voluntarios de 9 a 45 años. El laboratorio fabricante esperaba unas ventas de 200 millones de euros para 2016 pero al final solo ha conseguido 55 millones.

[más información]

Takeda comunica que siete meses después de comenzar los ensayos clínicos de su vacuna frente al Dengue, ya ha enrolado a 20.100 niños para la fase III

24/04/2017

El laboratorio Takeda ha comunicado que siete meses después de comenzar los ensayos clínicos de su vacuna frente al Dengue, ya ha enrolado a 20.100 niños para la fase III en ocho países endémicos. La vacuna TAK-003 se administrará en regimen de dos dosis y se comparará con placebo en niños de 4 a 16 años. Para el desarrollo de la vacuna construirá una planta de manufactura en Singen (Alemania) por valor de 100 millones de euros. Takeda también se encuentra trabajando con el gobierno norteamericano en el programa de Zika y con la Fundación Gates para erradicar la poliomyelitis.

[más información]

Public Health England va a introducir la vacuna frente a la hepatitis B, combinada con otros cinco antígenos en la vacuna Infanrix hexa

24/04/2017

Public Health England acaba de publicar que a partir de septiembre de 2017 va a introducir la vacuna frente a la hepatitis B, combinada con otros cinco antígenos en la vacuna Infanrix hexa, para los lactantes a las 8, 12 y 16 semanas. De esa manera, los niños nacidos de madre portadora del antígeno de superficie de la hepatitis B recibirán al nacer vacuna e inmunoglobulina, vacuna individual al mes, seguidas de tres dosis de Infanrix hexa a las 8, 12 y 16 semanas y de un recuerdo a los doce meses de vida.

[\[más información\]](#)

Un estudio publicado en Nature Medicine ha evaluado una vacuna atenuada frente al Zika en ratones

24/04/2017

Un estudio publicado en Nature Medicine ha evaluado una vacuna

atenuada frente al Zika en ratones que se ha ensayado en la Universidad de Galveston (Texas) y Evandro Chagas de Brasil. Al ser atenuada permitiría un régimen de una única dosis y la generación de una potente respuesta inmune. Los resultados preliminares apuntan a que ha generado inmunidad esterilizante con lo que evitaría la viremia y los defectos fetales. Por otra parte, Themis Bioscience (Austria) ha anunciado el comienzo de ensayos en humanos con otra vacuna atenuada recombinante.

[\[más información\]](#)

[\[más información\]](#)

[\[más información\]](#)

Semana Europea y Mundial de Vacunación 2017: Protegernos es proteger porque #VaccinesWork

24/04/2017

Es la Semana Europea y Mundial de Vacunación y otro año consecutivo queremos celebrar los éxitos de la inmunización y reclamar la tarea pendiente todavía tanto en nuestro país como en el resto del mundo. Lamentamos profundamente la muerte de una niña en nuestra vecina Portugal, tan cercana, por un brote de sarampión acontecido en el último mes. Su eliminación, una asignatura pendiente que se va retrasando debido a coberturas vacunales insuficientes pese a los años de esfuerzo y por la estela de una falsa mala fama de la Triple vírica (sarampión,

rubeola, paperas). Algunas enfermedades ya no son percibidas como una amenaza debido al éxito de la inmunización que las ha controlado o hecho desaparecer. La polio, cuyas secuelas vemos todavía en personas nacidas a finales de los cincuenta y principio de los sesenta demuestran el éxito flagrante y visible de las campañas de inmunización, enfermedad a la que le queda un empujón para desaparecer de la faz de la tierra. Y otras tantas, afortunadamente, que han disminuido sus incidencias a cifras no percibidas ni por la población ni por los profesionales sanitarios.

Y, a propósito de los profesionales sanitarios, la campaña de la Semana Europea de Vacunación en España, promovida por el Ministerio de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad, recalca y promueve la inmunización de este colectivo en base al riesgo personal de estar al frente de la batalla de las enfermedades, evitar ser foco transmisor de las mismas para sus pacientes y el papel ejemplarizante de los mismos para su población.

Algunos grupos incluso han cuestionado la utilidad de la vacunación a pesar de su probado éxito en el control de la enfermedad. En los últimos años, se han establecido varios sitios web que proporcionan información desequilibrada, engañosa y alarmante sobre la seguridad de las vacunas, lo que puede dar lugar a temores indebidos, especialmente entre los padres y los pacientes. Reconociendo las cuestiones antes mencionadas e instadas por los gobiernos, las principales organizaciones no gubernamentales y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la OMS inició, en 2003, el [Proyecto de Red de Seguridad de la Vacuna](#) (VSN). Esta es una red global de sitios web, evaluados periódicamente por la Organización Mundial de la Salud, que proporcionan información confiable sobre la seguridad de las vacunas. [Vacunas.org](#) (AEV) tiene la satisfacción de pertenecer a dicha red y dada su trayectoria de colaboración e investigación forma parte del equipo asesor del proyecto desde este mismo año.

Entramos a menudo en debates éticos sobre las vacunas, desde

el papel de las autoridades sanitarias; la siempre denostada industria farmacéutica, sin la que no dispondríamos de material; los conflictos existentes por los desabastecimientos de varias de ellas; la no producción en nuestro país; el desconocimiento de la inmunización en diversos estamentos y un sin fin de detalles que a veces nos confunden. Sin embargo, no podemos perder de vista dos ideas: que el peor enemigo de las vacunas es su propio éxito y que **vacunar, además de un bien personal, es un acto solidario y que protegernos es proteger porque #VaccinesWork.**

¡Feliz Semana Europea de Vacunación!

Dra. María José Álvarez Pasquín, Directora Vacunas.org

Ayudas Vacunas Solidarias auspiciadas por la Fundación Española de Vacunología 2017

24/04/2017

La Fundación Española de Vacunología convoca la 4ª edición (2017) de las Ayudas **“Vacunas solidarias”**, bajo las siguientes cláusulas:

- a. Las ayudas están destinadas a **ONG's con sede en España** que manejen, preferentemente, un volumen pequeño de recursos y cuyos proyectos estén vinculados a **la mejor administración de vacunas en el mundo** y al menos **una de las personas que presentan el proyecto pertenezca a la Asociación Española de Vacunología.**
- b. De entre todos los proyectos presentados, el jurado concederá las ayudas a los mejores proyectos

humanitarios que se desarrollen en países en vías de desarrollo y que tengan una implicación en el ámbito de la prevención, promoción y protección de la salud.

- c. Los proyectos deberán ser realizables en los dos años siguientes a la adjudicación de la ayuda y el presupuesto requerido para realizarlo no podrá exceder de 15.000 € para todo el proyecto, debiendo presentarse una memoria anual.
- d. El resumen del proyecto no podrá exceder las diez páginas y será enviado a FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE VACUNOLOGÍA a través de correo electrónico al Secretario de la Fundación jaforcada@vacunas.org o a la Directora de la Web de la Asociación Española de Vacunología (www.vacunas.org) mjalvarezp@vacunas.org antes del 31 de octubre de 2017.
- e. La propuesta deberá incluir los siguientes puntos:
 1. Nombre, identificación fiscal y objetivos de la ONG, y teléfono y dirección electrónica de contacto.
 2. Memoria anual de actividades del año anterior.
 3. Memoria económica del año anterior
 4. Título, explicación y justificación del objetivo del proyecto.
 5. Duración y zona donde se realizará el proyecto.
 6. Trabajos y actividades que se desarrollarán. Especificando en un cronograma las actividades de cada uno de los años del proyecto.
 7. Número de voluntarios y medios materiales necesarios.
 8. Coste total y presupuesto del programa, separado por anualidades
 9. Número y tipo de personas que saldrán beneficiadas.
 10. Criterios de sostenibilidad del proyecto.
- f. En función al proyecto presentado, el jurado decidirá la cuantía de la ayuda asignada a cada uno de los proyectos, pudiendo declararse desiertas. A la entrega

de la ayuda, se pactarán las condiciones de entrega de la aportación económica.

Para más información: jaforcada@vacunas.org
o mjalvarezp@vacunas.org

Madrid, mayo de 2017

La Fundación Española de Vacunología (FEV) ofrece 39 becas de asistencia al ESPID

24/04/2017

La Fundación Española de Vacunología (FEV) ofrece 39 becas de asistencia al **ESPID 2017 (35TH ANNUAL MEETING of the EUROPEAN SOCIETY FOR PAEDIATRIC INFECTIOUS DISEASES)** para los socios/as de la Asociación Española de Vacunología (AEV).

Esta reunión científica se celebrará en Madrid, en el Palacio Municipal de Congresos del Campo de Las Naciones, entre los días 23 y 27 de mayo de 2017.

Las becas que se ofrecen son las siguientes

- 6 INSCRIPCIONES para médicos/as, farmacéuticos/as, biólogos/as, etc.
- 10 INSCRIPCIONES + VIAJE + ESTANCIA para médicos/as, farmacéuticos/as, biólogos/as, etc.
- 4 INSCRIPCIONES para médicos/as internos/as residentes
- 7 INSCRIPCIONES + VIAJE + ESTANCIA para médicos/as internos/as residentes
- 6 INSCRIPCIONES para enfermeras/os
- 6 INSCRIPCIONES + VIAJE + ESTANCIA para enfermeras/os

Las personas interesadas deberán ponerse en contacto por mail con el Secretario de la Fundación Española de Vacunología, mediante el correo electrónico jaforcada@vacunas.org, antes del día 19 de mayo.

Ototoxicidad tras Bexsero

24/04/2017

Respuesta del Experto a ...

Ototoxicidad tras Bexsero

Pregunta

Hace un mes aproximadamente dos pacientes vacunados en nuestra consulta (ambos adultos y familiares de primer grado, esplenectomizados por esferocitosis hereditaria) experimentaron a los 10 días de recibir la 1ª dosis de Bexsero un cuadro de malestar general que se acompañó de vómitos, náuseas e inestabilidad que persistieron durante una semana (sin fiebre ni otros signos/síntomas acompañantes). La exploración neurológica solo evidenció un ligero nistagmus horizontal en uno de ellos. La evolución ha sido satisfactoria, pero ante estos hallazgos se decidió suspender la administración de la 2ª dosis de la pauta vacunal. ¿Conocen algún caso de ototoxicidad vestibular atribuible a la administración de Bexsero u otras vacunas comercializadas en nuestro país? ¿Existen casos de “agregación familiar” relacionados con efectos adversos tras administración vacunal?

Respuesta de José Antonio Navarro (6 de Abril de 2017)

En las reacciones adversas recogidas en los ensayos clínicos no se objetivó sintomatología como la que describen, aunque

los sistemas pasivos de vigilancia postcomercialización pudieran haber recogido cuadros similares, que no tendrían necesariamente que implicar causalidad.

Por otra parte, respecto a complicaciones óticas postvacunales, no se ha comprobado hipoacusia sensorial tras la recepción de las vacunas habituales ⁽¹⁾.

Referencias

⁽¹⁾ Baxter R, Lewis N, Bohrer P, Harrington T, Aukes L, Klein N. Sudden-Onset Sensorineural Hearing Loss after Immunization: A Case-Centered Analysis. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery* 2016;155:81-86