

Semana Europea de Inmunización 2017

18/04/2017

La Semana Europea de Inmunización (EIW) se lleva a cabo este año del 24 al 30 de abril de 2017. El tema de este año es “Las Vacunas funcionan”, y la campaña se centrará en la importancia de la inmunización para proteger la salud en todas las etapas de la vida.

La inmunización sistemática es un componente fundamental de una atención primaria de salud robusta y de la cobertura sanitaria universal, pues supone un punto de contacto con la atención de salud al comienzo de la vida y proporciona a los niños la posibilidad de gozar de una vida saludable desde el principio.

Asimismo, la inmunización es una estrategia fundamental para la consecución de otras prioridades sanitarias, desde el control de las hepatitis víricas hasta el freno de la resistencia a los antimicrobianos, o una plataforma para la salud de los adolescentes y el mejoramiento de la atención prenatal y del recién nacido.

En 2017, el Plan de acción mundial sobre vacunas llegará a medio camino; aprobado por 194 Estados Miembros en la Asamblea Mundial de la Salud de mayo de 2012, tiene el objetivo de haber prevenido millones de muertes por enfermedades prevenibles mediante vacunación al final de 2020. A pesar de las mejoras registradas en los países y la importante tasa mundial de introducción de vacunas nuevas, los avances hacia todas las metas de eliminación de enfermedades, relativas al sarampión, la rubéola y el tétanos materno y neonatal, llevan retraso.

Existe un conjunto de herramientas de medios sociales que

complementa el paquete de comunicación EIW 2017, que establece mensajes clave de la campaña. Los mensajes clave se desarrollan en folletos para cada área de enfoque (niños, adolescentes, adultos, trabajadores de la salud). Todos los materiales están disponibles en el sitio web de la OMS / Europa (www.euro.who.int/eiw2017) y en el sitio de Inmunización Europa (www.immunize-europe.org) .

En el marco de la campaña de 2017, la OMS y los asociados tienen previsto:

- *Subrayar la importancia de la inmunización entre las máximas prioridades de las inversiones sanitarias a escala mundial.*
- *Promover el conocimiento de las medidas necesarias para lograr la plena aplicación del Plan de acción mundial sobre vacunas.*
- *Exponer la función de la inmunización en el desarrollo sostenible y la seguridad sanitaria mundial*

La semana de inmunización también se celebra en otras regiones de la OMS y en la Semana Mundial de la Inmunización (WIW):

[Http://www.who.int/campaigns/immunization-week/2017/event/en/](http://www.who.int/campaigns/immunization-week/2017/event/en/)

Safety of quadrivalent meningococcal conjugate vaccine in 11 to 21 year olds

18/04/2017

Tseng H, Sy L, Ackerson B, Hechter R, Tartof S, Haag M et al. Pediatrics 2017;139:e20162084

Estudio de cohortes con análisis autocontrolado de series de casos llevado a cabo en el Kaiser Permanente Southern California, en el que se evalúa la seguridad de la vacuna antimeningocócica conjugada (CRM-197) tetravalente administrada a adolescentes y adultos jóvenes de 11 a 21 años, entre septiembre de 2011 a junio de 2013. Se analizaron patologías o situaciones de interés, del tipo de neurológicas, reumatológicas, hematológicas, endocrinas, renales e infecciosas, en el año tras la vacunación y mediante la historia clínica electrónica. El estudio incluyó 48.889 personas vacunadas y no se observaron casos clínicos en la ventana de riesgo para 14 de las 26 especificaciones. La incidencia relativa para la parálisis de Bell fue estadísticamente significativa con una IR ajustada de 2.9 con IC 95%: 1.1-7.5. Esta parálisis se resolvió por completo. Los análisis estratificados demostraron un incremento del riesgo en personas que recibieron vacunas concomitantes (IR: 5.0. IC 95%: 1.4-17.8) y por el contrario, no incrementó el riesgo sin la simultaneidad (IR: 1.1. IC 95%: 0.2-5.5). A pesar de este hallazgo, los autores concluyen que este riesgo de parálisis facial pudiera ser debido al azar, a la propia administración simultánea o a factores médicos predisponentes en los vacunados que los hacen susceptibles al padecimiento de esta patología (tres de los ocho pacientes tenían comorbilidades). La plausibilidad biológica de la asociación no está clara ¿(mecanismo inmune?).

[\[más información\]](#)

Sterile protection against

human malaria by chemoattenuated PfSPZ vaccine

18/04/2017

Mordmüller B, Surat G, Lagler H, Chakravarty S, Ishizuka A, Lalremruata A et al. Nature published on line February 15, 2017

En ocasiones anteriores se ha constatado un nivel de protección en humanos frente a la malaria superior al 90%, mediante la vacunación con *Plasmodium falciparum* atenuado mediante la radicación de esporozoitos (PfSPZ) inoculados por mosquitos, mediante la inoculación intravenosa de esporozoitos criopreservados atenuados mediante radiación, o mediante PfSPZ inoculados por mosquitos en voluntarios en profilaxis con cloroquina o mefloquina. En este trabajo, los autores, evalúan la protección de la inoculación (PfSPZ challenge) intravenosa de esporozoitos criopreservados, no irradiados, a humanos sanos malaria-naive que estaban en profilaxis con cloroquina (para evitar la infección por la vacuna). Tras la inoculación de tres dosis a intervalos de 28 días se evitó la infección en nueve de nueve (100%) voluntarios que fueron sometidos a una infección controlada de malaria a las tres semanas de la última dosis, con buena tolerancia. Los autores piensan que la vacuna PfSPZ es una candidata altamente eficaz y que se precisa optimizar el esquema inmunizante (dosis e, intervalo entre ellas) para que pudiera utilizarse como adyuvante en las campañas de quimioprofilaxis masivas o como vacunación masiva para eliminar la infección en áreas geográficas definidas.

[\[más información\]](#)

Antibody persistence up to 5 y after vaccination with a quadrivalent meningococcal ACWY-tetanus toxoid conjugate vaccine in adolescents

18/04/2017

Quiambao B, Bavdekar A, Prakash A, Jain H, Kolhe D, Bianco V et al. Hum Vaccine Immunother published on line February 15, 2017

Una vez que queda patente que la protección frente a la EMI reside en la persistencia de anticuerpos tras la vacunación, los autores reportan los resultados de un ensayo clínico fase III aleatorio y controlado, en el que estudian la persistencia de los mismos hasta cinco años tras a vacunación de adolescentes que recibieron una dosis de vacuna tetravalente conjugada (Nimenrix) o tetravalente polisacárida simple (MenPS) a la edad de 11 a 17 años. El estudio se llevó a cabo en La India y en Filipinas y los títulos se midieron mediante la técnica de la actividad bactericida sérica medida con suero de conejo como fuente de complemento, rABS, (considerándose como títulos protectores a las concentraciones superiores a 1:8). Cinco años después de la primovacunación con conjugada, de los 236 participantes, 97.5%, 88.6%, 86.0% y 96.6% tenían títulos protectores para los serogrupos A, C, W e Y, respectivamente. Por su parte, los títulos tras la vacuna polisacárida en 86 participantes, fueron 93.0%, 87.1%, 34.9% y 66.3%, respectivamente. Los análisis exploratorios indicaron un porcentaje mayor de individuos con rABS protector para los serogrupos W e Y y mayores títulos GMT para A, W e Y en los vacunados con conjugada, respecto a la polisacárida, en varios puntos de corte (años 3, 4 y 5). No se constataron diferencias

significativas para el serogrupo C. La conclusión es obvia: tras la administración de una dosis de vacuna tetravalente conjugada, en adolescentes los anticuerpos para los cuatro serogrupos persisten hasta cinco años más tarde.

[más información]

The rise and fall of pneumococcal serotypes carried in the PCV era

18/04/2017

Devine V, Cleary D, Jefferies J, Anderson R, Morris D, Tuck A et al. Vaccine 2017;35: 1293-1298

Estudio descriptivo llevado a cabo en un hospital pediátrico de Inglaterra para evaluar las tasas de transporte nasofaríngeo de neumococo en población menor de cinco años en siete temporadas invernales entre 2006 y 2013 una vez incluida la vacuna antineumocócica conjugada de siete y trece serotipos en el calendario sistemático del país. Se aislaron 696 cepas de 2267 muestras de nasofaringe y comprobaron una disminución del transporte de los trece serotipos en los tres años posteriores a la introducción de PnC13 entre 2010/11 a 2012/13. El serotipo 6A fue el único serotipo vacunal tras su implantación no aislándose ningún otro tipo vacunal. La tasa total de transporte por tipos no vacunales fue consistente a lo largo de todos los años analizados, con una media de 31.1%. Los diez no vacunales más frecuentemente aislados fueron 6C, 11A, 15B, 23B, 15A, 21, 22F, 35F, 23A y 15C, aunque se comprobaron fluctuaciones en la prevalencia. Al comparar las prevalencias entre 2006/07 con 2012/13 solamente el 15A

aumentó significativamente (0.003) durante el transcurso de la implantación. Los autores piensan que sus datos apoyan la creciente evidencia que el efecto primario de la vacuna conjugada es debido a la inmunidad poblacional reduciendo o eliminando el transporte de los tipos contenidos en la vacuna. Por otra parte, mientras que aumenta la ENI no vacunal, la vigilancia del transporte continúa comportándose como un sistema precoz de alerta para el diseño de la composición de las vacunas y para valorar las políticas de salud pública.

[\[más información\]](#)

Expertos de los CDC norteamericanos investigan la presencia un murciélago muerto en un paquete de ensalada adquirido en un supermercado de Florida

18/04/2017

Expertos de los CDC norteamericanos se encuentran trabajando con el Departamento de Salud de Florida para investigar la presencia un murciélago muerto en un paquete de ensalada adquirido en un supermercado de ese Estado. Dos personas han reportado que comieron esa ensalada y aunque es excepcional contraer la rabia tras la ingestión de alimentos al no sobrevivir mucho tiempo el virus fuera del animal infectado, las autoridades decidieron administrarles profilaxis antirrábica.

[más información]

Emma Walmsley será la primera CEO de una gran multinacional farmacéutica

18/04/2017

Emma Walmsley será la primera CEO de una gran multinacional farmacéutica una vez que se ha producido la jubilación de Andrew Witty al frente de GlaxoSmithKline. La Presidenta del grupo ha anunciado que su salario será un 25% inferior al de su sucesor. Antes de llegar a ese puesto fue máxima ejecutiva de GSK Consumer Healthcare y de L'Oréal. GlaxoSmithKline tiene un valor de mercado de 80.000 millones de libras.

[\[más información\]](#)

Nuevos datos de los CDC norteamericanos apuntan que cerca del 23% de todos los habitantes de los Estados

Unidos en 2013-2014 estaban infectados por papilomavirus de alto riesgo en genitales

18/04/2017

Nuevos datos de los CDC norteamericanos apuntan que cerca del 23% de todos los habitantes de los Estados Unidos en 2013-2014 estaban infectados por papilomavirus de alto riesgo en genitales (25.1% de varones y 20.4% en mujeres), mientras que el 42.5% de los de 18 a 59 años tenían virus genital de cualquier tipo. Respecto a VPH oral, la prevalencia en los de 18 a 69 años fue del 7.3% y del 4.0% de los de alto riesgo entre 2011 y 2014. Fue mayor en negros no hispanos. Los datos proceden de la National Health and Nutrition Examination Survey.

[\[más información\]](#)

Safety of live vaccinations on immunosuppressive therapy in patients with immune-mediated inflammatory diseases, solid organ

transplantation or after bone-marrow transplantation- A systematic review of randomized trials, observational studies and case reports

18/04/2017

*Croce E, Haqtz Ch, Jonker E, Visser L, Jaeger K, Bühler S.
Vaccine 2017;35: 1216-1226*

Las vacunas vivas, en general, están contraindicadas en personas inmunodeprimidas debido a su presunta falta de seguridad. Es por ello que los autores llevan a cabo una revisión sistemática de la literatura que incluye ensayos clínicos, estudios observacionales y descripción de casos clínicos, para estimar la seguridad de estas vacunas en pacientes con enfermedades inflamatorias mediadas por mecanismos inmunes, trasplantes de órgano sólido (TOS), tratamientos inmunosupresores o en trasplantes de progenitores hematopoyéticos, TPH (en los dos años posteriores al trasplante). De 7305 artículos se seleccionaron 64 de los que 40 eran de inflamatorias, 16 de TOS y 8 de TPH. En la mayoría, la administración de vacunas atenuadas se consideró segura, aunque se registraron algunos efectos adversos graves. 32 pacientes desarrollaron una infección con la cepa vacunal, siendo leve en la mayoría de los casos. En cuanto a aquellos estudios que incluían datos de inmunogenicidad (43), la mayoría de los pacientes desarrollaron tasas satisfactorias de seroprotección, aunque varió según el tipo de tratamiento y la vacuna analizada. Los autores concluyen que aunque son, en general, seguras y suficientemente inmunógenas en la mayoría

de los tratamientos inmunosupresores, las vacunas vivas deberían, en estas situaciones, administrarse solamente tras una cuidadosa evaluación de riesgos y beneficios. En los TPH, la vacuna triple vírica y la de varicela son seguras cuando se administran después de los dos años del mismo.

[más información]

Interim estimates of 2016/17 vaccine effectiveness against influenza A(H3N2), Canada, January 2017

18/04/2017

Skowronski D, Chambers C, Sabaiduc S, Dickinson J, Winter A, De Serres G et al. Euro Surveill.2017;22(6):pii=30460

Los miembros del *Canada Sentinel Practitioner Surveillance Network* publican la efectividad provisional de la vacuna antigripal para la temporada 2016/17, en la que la circulación mayoritaria ha correspondido a la cepa gripal A/H3N2, a fecha de enero de 2017. En la temporada en curso la actividad del virus comenzó a aumentar a partir del mes de noviembre de 2016 pero con amplias oscilaciones regionales en intensidad y en el tiempo. Caracterizaron genéticamente los virus aislados al objeto de evaluar el papel del clade emergente 3C.2a1 y su potencial impacto en la protección conferida por la cepa 3C.2A incluida en la vacuna, y específicamente en la A/Hong-Kong/4801/2014 H3N2. En la temporada en curso los virus H3N2 circulantes tenían buen match antigénico con el vacunal, aunque aparecieron variantes con cierta heterogeneidad

(3C.2a1) por provincias y en función del tiempo.

Mediante un diseño epidemiológico de casos controles test negativo, la efectividad vacunal ajustada frente a enfermedades gripales H3N2 médicamente atendidas, a escala global, fue del 42% (IC 95%: 18-59), con variaciones provinciales explicadas por la circulación de variantes gripales. Las estimaciones son similares a las comunicadas provisionalmente por Suecia y Finlandia y superiores a las canadienses de 2014/15, y consistentes con la esperada, aún subóptima, estimación para esta cepa. Los autores concluyen que dado que hay una proporción sustancial de vacunados que pueden no estar protegidos frente a esta cepa, deben considerarse medidas adicionales para reducir la morbimortalidad, especialmente en los individuos de alto riesgo.

[\[más información\]](#)