

Kawasaki disease and immunisation: a systematic review

30/05/2017

Phuong L, Bonetto C, Buttery J, Brauchli Pernus Y, Chandler R, Felicetti P et al. Vaccine 2017; 35:1770-1779

Revisión sistemática de la literatura al objeto de conocer la evidencia disponible publicada en la literatura sobre la relación vacunas con enfermedad de Kawasaki. Los autores seleccionaron 27 publicaciones referidas a una asociación temporal: ensayos clínicos controlados, estudios observacionales, series de casos y revisiones. En general se detectó una ausencia de definiciones estandarizadas de casos lo que dificulta la interpretación y la comparación de los datos entre estudios. Tras el análisis de los datos se sugiere una asociación temporal aunque no hay evidencias de un riesgo incrementado de asociación causal. Entre los documentos revisados se incluyen varias vacunas utilizadas en los calendarios sistemáticos, siendo la vacuna antimeningocócica B recombinante o la que incluye solamente Por A, la que aporta un mayor número de publicaciones. La implantación de una definición estandarizada de enfermedad de Kawasaki mejoraría la validez de los hallazgos y añadiría valor a los futuros estudios de seguridad vacunal tanto en los pre como postcomercialización.

[más información]

Vaccinations in early life are not associated with development of islet autoimmunity in type 1 diabetes high-risk children: results from prospective cohort data

30/05/2017

Beyerlein A, Strobl A, Winkler Ch, Carpus M, Knopff A, Donnachie E et al. Vaccine 2017;35:1735-1741

Estudio prospectivo de cohortes para determinar si existe una asociación entre la vacunación y la diabetes tipo 1 por autoinmunidad de los islotes en niños alemanes con alta carga familiar de enfermedad y seguidos desde el nacimiento. El racional de la investigación residía en que las vacunas en los primeros meses de la vida pueden, potencialmente, estimular el sistema inmune y jugar un relevante papel en enfermedades autoinmunes del tipo de la diabetes tipo 1. Dispusieron de un total de 20.570 registros de vacunación pertenecientes a 1918 niños, que se correlacionaron mediante la regresión de Cox con el tiempo hasta el comienzo de la diabetes teniendo en cuenta múltiples periodos de tiempo hasta la edad de dos años y los tipos de vacuna recibidos, y ajustando por el genotipo HLA, modo de parto, sexo, estación de nacimiento, parto prematuro y estado materno en cuanto a diabetes tipo 1. Por otra parte dispusieron de datos de 295.420 individuos para validar la asociación entre la diabetes y la vacuna de la encefalitis centroeuropea y de muestras venosas para estudiar autoanticuerpos frente a los islotes. Encontraron que la

mayoría de las vacunas recibidas no se asociaron con un riesgo incrementado de autoinmunidad de los islotes (HR: 1.08. IC 95%: 0.96-1.21) para la vacuna frente a sarampión, rubeola y parotiditis en los menores de dos años. Sí encontraron que la vacuna frente a la encefalitis en los dos primeros años de vida se asociaba con un riesgo incrementado de autoinmunidad (HR: 1.44. IC 95%: 1.06-1.96) aunque este fenómeno no pudo confirmarse al estudiar la diabetes tipo 1 en la cohorte de validación (HR 1.02. IC 95%: 0.90-1.16). Los autores concluyen que sus hallazgos indican que la vacunación en las etapas precoces de la vida no se asocia ni con aumento ni con disminución del riesgo de diabetes tipo 1 asociada al desarrollo de autoanticuerpos frente a los islotes.

[más información]

The impact of pneumococcal conjugate vaccine on community-acquired pneumonia hospitalizations in children with comorbidity

30/05/2017

Sterky E, Bennet R, Lindstrand A, Eriksson M. Eur J Pediatrics 2017;176:337-342

Estudio retrospectivo de cohortes en menores de cinco años con el objetivo de comprobar si la introducción de la vacuna antineumocócica conjugada de trece serotipos ha influido en el número de ingresos por neumonía adquirida en la comunidad

(NAC), tanto en niños sanos como en aquellos con comorbilidades. Analizan los datos de los registros hospitalarios de Suecia entre 2005-2007 (prevacunal) y 2010-2013 (periodo postvacunal). La cohorte total fue de 739 y 593 en ambos periodos y el 60% de los ingresos correspondieron a menores de dos años. El porcentaje de sujetos con comorbilidad fue de 28% y 33% en el periodo pre y postvacunal, respectivamente. Aquellos con comorbilidad presentaron un cuadro clínico de neumonía más grave y más a menudo ingresaron en cuidados intensivos, pero, al igual que los sanos, también se han beneficiado de la vacunación antineumocócica. En cinco niños menores de dos años con comorbilidad grave, la neumonía fue un factor que contribuyó al fallecimiento hospitalario. De éstos, dos nacieron antes de introducir la vacuna. Por otra parte, en el periodo post se registraron mayor número de casos de neumonía grave y la duración del ingreso en los menores de cinco años fue de tres días en el post y de dos días en el pre. Los autores exponen las muchas limitaciones del estudio: no disponer de datos individuales del status vacunal y la selección inicial de los casos se llevó a cabo con los códigos ICD para neumonía codificada como bacteriana. Concluyen que los estudios basados en diagnósticos de alta pueden infraestimar importantes variables.

[\[más información\]](#)

Preexisting immunity, not frailty phenotype, predicts

influenza postvaccination titers among older veterans

30/05/2017

Van Epps P, Tumpey T, Pearce M, Golding H, Higgins P, Hornick T et al. Clin Vacc Immunol 2017;24:e00498-16

Tradicionalmente la inmunidad preexistente y la edad se han asociado a las respuestas a la vacuna antigripal. El estudio intenta determinar en veteranos las relaciones entre la "fragilidad" y la respuesta a la vacuna medida por inhibición de la hemaglutinación y microneutralización en un estudio observacional. Distribuyen la fragilidad en categorías fenotípicas (no , pre y frágil) en los 117 individuos del estudio con edad media de 81 años (62-95). Este parámetro de Fried valora cinco componentes: debilidad, velocidad de marcha, pérdida de peso no deseada de más de 5 kilogramos en el último año, actividad física y agotamiento autoreportado. La edad media de los no frágiles fue de 68 años, la de prefrágiles de 80 años y la de frágiles de 82 años. La prevalencia de fragilidad en la cohorte fue del 43% y la de prefragilidad del 38%. El estudio tuvo lugar en las temporadas gripales 2010-11 y 2011-12 y los participantes recibieron la vacuna antigripal inactivada y se analizaron los títulos de anticuerpos basales y los postvacunales frente al virus B, A/H1N1pdm09 y A/H3N2. Globalmente los títulos postvacunales frente a HI no difirieron entre grupos frágil y no frágil, aunque los títulos preexistentes se correlacionaron fuertemente con los postvacunales en los tres grupos de sujetos. En el análisis de anticuerpos microneutralizantes, la asociación entre la inmunidad previa y las respuestas vacunales variaron por el estado de fragilidad, siendo la correlación más potente para el grupo de no fragilidad. Los autores concluyen que la inmunidad preexistente, más que la fragilidad, parece predecir los títulos postvacunales.

[más información]