

Two doses of inactivated influenza vaccine improve immune response in solid organ transplant recipients: results of TRANSGRIPE 1-2, a randomized controlled clinical trial

10/07/2017

Cordero E, Roca-Oporto C, Bulnes-Ramos A, Aydillo T, Gavaldá J, Moreno A et al. Clin Infect Dis 2017;64:829-838

Ensayo clínico, aleatorio, fase III, controlado, multicéntrico y abierto en hospitales españoles, para comprobar si una dosis de recuerdo de vacuna antigripal puede mejorar la efectividad vacunal en los que han recibido un trasplante de órgano sólido (TOS). Los pacientes fueron asignados aleatoriamente para recibir una dosis de vacuna (grupo control) o dos dosis (grupo booster) en un intervalo de cinco semanas. La primera se recibió a partir del primer mes tras el trasplante. Se incluyeron en el estudio 499 trasplantados y aunque la seroconversión a las diez semanas no alcanzó significación estadística al analizar mediante "intención de tratar", las tasas de seroconversión fueron significativamente mayores en el grupo booster en el análisis de "por protocolo" (53.8% vs 37.6% para A/H1N1, 48.1% vs 32.3% para A/H3N2 y 90.7% vs 75% para gripe B). Más aún, la seroprotección a las 10 semanas fue significativamente mayor en el grupo booster: 54% vs 43.2% para A/H1N1, 56.9% vs 45.5% para A/H3N2 y 83.4% vs 71.8% para cepas B. El número necesario para tratar (NNT) con la estrategia de uso de booster para tener un impacto beneficioso

en un paciente fue inferior a diez. La eficacia clínica, 99.2% vs 98.8%, y los efectos adversos graves, 6.4% vs 7.5%, fueron similares en ambos grupos. Tras exponer las limitaciones del estudio (escasa representación de los trasplantes pulmonares, recepción de vacuna en las temporadas previas en muchos pacientes y probable ausencia de diagnósticos en gripes asintomáticas o con escasas manifestaciones clínicas), los autores concluyen que dado el NNT y la tolerancia de las dos dosis de vacuna, el uso de esta pauta debería considerarse una medida eficiente debido a que mejora la efectividad inmunológica.

[\[más información\]](#)

Global impact of rotavirus vaccination on childhood hospitalizations and mortality from diarrhea

10/07/2017

Burnett E, Jonesteller C, Tate J, Yen C, Parashar U. J Infect Dis Epub ahead of print 2017 April 18

Revisión sistemática de la literatura entre enero de 2006 y diciembre de 2016 con los términos rotavirus, “vaccin” o “immuni” al objeto de conocer el impacto de la vacunación frente a rotavirus en las hospitalizaciones o fallecimientos durante los diez primeros años desde la comercialización de la vacuna, incluyendo los datos de aquellos países de baja renta que han introducido recientemente la vacuna. Se incluyeron en la revisión 57 artículos procedentes de 27 países, tanto con

vacuna monocomponente con pentavalente. El impacto fue referido a niños menores de cinco años y la vigilancia se extendió a un año antes y otro después desde el inicio del sistema de vigilancia en el país en cuestión. En este grupo etario la reducción media en el porcentaje de las hospitalizaciones por gastroenteritis agudas fue del 38% a escala mundial y del 41%, 30% y 46% en los países de baja, media y alta mortalidad infantil, respectivamente. Las hospitalizaciones y las consultas a los servicios de urgencia se redujeron una media del 67% global y del 71%, 59% y 60% en los países de baja, media y alta mortalidad infantil, respectivamente. Los autores concluyen que la implantación de los programas de vacunación frente a rotavirus ha causado un descenso substancial de las hospitalizaciones por rotavirus y de las gastroenteritis de cualquier causa.

[\[más información\]](#)

Immune responses after 2 versus 3 doses of HPV vaccination up to 4½ years after vaccination: an observational study among Dutch routinely vaccinated girls

10/07/2017

Dunken R, Schurink-van't Klooster T, Schepp R, van der Klis F,

devastating measles complication that might be more common than previously estimated

10/07/2017

Wendorf K, Winter K, Zippirch J, Schechter R, Hacker J, Preas Ch et al. J Infect Dis published on line 6 April 2017

Al ser la PEES una complicación mortal postsarampionosa, los autores revisan los casos acaecidos en California entre 1998 y 2015 al objeto de conocer los factores de riesgo y estimar la incidencia. Revisaron los registros clínicamente compatibles y los anticuerpos antisarampionosos en líquido cefaloraquídeo o las historias clínicas con SPPE documentada en varias bases de datos, certificados de defunción y reportes de los CDC o investigando en las enfermedades neurológicas no diagnosticadas en las que se analizó presencia de anticuerpos en LCR. Se identificaron en el periodo 17 casos con una ratio varones-mujeres de 2.4/1. 12 casos tenían una historia de enfermedad tipo sarampión, todos ellos con padecimiento por debajo de los quince meses de vida. Ocho habían estado expuestos a casos de sarampión en el mismo estado de California. El diagnóstico se llevó a cabo a una edad media de 12 años (3-35) con un periodo de latencia de 9.5 años (2.5-34). De los casos reportados al Departamento de Salud del estado entre 1988-1991, la incidencia de PEES fue de 1:1367 en menores de cinco años en el momento del padecimiento de la enfermedad y de 1:609 en menores de doce meses. Los autores resaltan la alta tasa de PEES en los que padecen la enfermedad de pequeños por lo que aconsejan a los padres que no viajen con lactantes a áreas endémicas o en su caso vacunarlos entre los 6 y 11 meses. Enfatizan, por otra parte, la sensibilización de los clínicos hacia pacientes con síntomas

compatibles con PEES aunque no tengan historia específica de padecimiento previo de sarampión.

[\[más información\]](#)