

Reacciones locales y cerebelitis tras vacunas sistemáticas

26/07/2017

Respuesta del Experto a ...

Reacciones locales y cerebelitis tras vacunas sistemáticas

Pregunta

Buenos días, y gracias de antemano por su atención. Tengo una hija nacida en Agosto de 2002, y ha tenido 3 reacciones postvacunales: Absceso en muslo tras vacuna correspondiente a los 6 meses de edad, que precisó intervención quirúrgica; Cerebelitis a los 15 días de la vacuna de la Varicela, a los tres años de edad, que precisó ingreso y se resolvió espontáneamente y sin secuelas; y reacción local inflamatoria importante en brazo derecho tras vacunación correspondiente a los 6 años de edad. todos ellos según calendario vacunal de la Junta de Andalucía.

Actualmente, está retrasada en la vacunación de recuerdo de Meningitis C, VHP y DT, por la única razón del miedo a las posibles reacciones.

Los motivos de mi consulta son: ¿Es posible que exista relación entre estas tres reacciones? ¿Y que posibilidades hay de que en las vacunaciones que tiene pendientes le ocurra alguna otra reacción?

Un saludo y gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (26 de Julio de 2017)

La primera y la última pueden estar causadas por el componente DTPa y son relativamente frecuentes mientras que la

cerebelitis es una complicación relativamente común tras el padecimiento de la varicela y se han descrito casos de esa patología tras la vacunación ^(1,2).

Por lo anterior, pensamos que teniendo presente la relación riesgo/beneficio estaría indicada la vacunación frente a VPH y MenCC (no la vacuna Td) y siempre de acuerdo con su pediatra/médico de cabecera.

Referencias

⁽¹⁾ Wise R et al. Postlicensure Safety Surveillance for Varicella Vaccine. JAMA 2000;284:1270-1279

⁽²⁾ Sharrar R et al. The postmarketing safety profile of varicella vaccine. Vaccine 2000;19:916-923

Jornada sobre Vacunología en Andalucía

26/07/2017

Encuentro en el que se tratará la situación actual de la Vacunología en la comunidad Andaluza.

Organizado por la AEV, tendrá lugar el miércoles 4 de octubre de 2017 en el Real e Ilustre Colegio de Médicos de Sevilla.

Descargar programa de la Jornada en PDF [pinche aquí](#)

Información e inscripción gratuita [pinche aquí](#)

Systematic review and meta-analysis of indirect protection afforded by vaccinating children against seasonal influenza: implications for policy

26/07/2017

Yin K, Heywood A, Georgousakis M, King C, Chiu C, Isaacs D, Macartney K. Clin Infect Dis published 05 May 2017

Al objeto de comprobar si la vacunación universal frente a la gripe estacional en la infancia es una solución potencial para reducir la carga global de gripe en la comunidad, los autores llevan a cabo una revisión sistemática y un meta-análisis de las publicaciones que recojan este aspecto en vacunados de seis meses a 17 años. Incluyeron treinta estudios de los que catorce (incluyendo un ensayo clínico aleatorio, ECA) utilizaron vacuna intranasal atenuada, once (incluyendo siete ensayos clínicos aleatorios) con vacuna inactivada y cinco (incluyendo un ensayo clínico aleatorio) con ambos tipos de vacuna. Veinte de los treinta estudios reportaron efectividad significativa de protección indirecta (EPI) con estimaciones oscilantes entre el 4% y el 66%. La meta-regresión sugirió que lo estudios de mayor calidad y/o lo suficientemente amplios era más probable que reportaran EPI significativa. En el meta-análisis de seis ECA, se encontró EPI significativa frente a gripe confirmada por laboratorio, en uno referido a comunidades cerradas donde se vacunaba a escolares. También se

detectó EPI significativa en un amplio ensayo clínico no completamente aleatorio y en tres estudios ecológicos con una “n” superior a 10.000 (de los que uno generó una EPI del 36% en mortalidad asociada a gripe en personas de edad japonesas, tras la vacunación escolar. Los datos de EPI en otros lugares eran heterogéneos y carecían del poder estadístico como para extraer conclusiones firmes. Los autores concluyen que la evidencia disponible sugiere que la vacunación infantil a gran escala confiere protección indirecta en algunos lugares/ámbitos, pero no en todos, por lo que son necesarios estudios a gran escala que permitan cuantificar mejor la protección.

[\[más información\]](#)

Safety and immunogenicity of a parenteral P2-VP8-P[8] subunit rotavirus vaccine in toddlers and infants in South Africa: a randomised, double-blind, placebo controlled trial

26/07/2017

Groome M, Koen A, Page N, Jose L, Madhi S, McNeal M et al. Lancet Infect Dis published on line May 5, 2017

Ensayo clínico doble ciego, aleatorio, controlado con placebo

y con dosis incrementales de una vacuna parenteral de subunidades P2-VP8-P[8] frente a rotavirus llevado a cabo en lactantes y niños de un año de Sudáfrica en el año 2014-2015, para evaluar la seguridad e inmunogenicidad de la misma. Se enrolaron 42 niños de un año (36 a vacuna y seis a placebo) y 48 lactantes (36 a vacuna y doce a placebo), siendo la dosis tolerable máxima la de 30 y 60 microgramos. Más tarde se añadieron 114 niños de modo que se incluyeron en el análisis de seguridad a 162 lactantes. Se observaron respuestas séricas de IgA en 38 de 47 lactantes (30 mcgs) y en 32 de 47 (60 mcgs), comparado con 9 de 45 en el grupo placebo. Respecto a las respuestas de IgG se documentaron en el 98% y en el 100% en vacunados y en un 9% en los que recibieron placebo. Tras cualquiera de las dosis ocurrieron reacciones solicitadas con frecuencia similar y gravedad en los vacunados y en los del grupo placebo. En cuanto a efectos adversos no solicitados, la mayoría fueron leves y con frecuencia similar entre los grupos. Se registraron ocho efectos adversos (uno en placebo, dos con dosis de 30 mcgs y cinco con dosis de 60 mcgs) calificados como graves en siete participantes aunque ninguno pareció asociarse a la vacuna recibida.

[más información]

**Indirect (herd) protection,
following pneumococcal
conjugated vaccines**

introduction: a systematic review of the literature

26/07/2017

Tsaban G, Ben-Shimol Sh. Vaccine 2017;35:2882-2891

Revisión sistemática de la literatura para describir el impacto de la introducción de la vacuna antineumocócica conjugada de siete o trece serotipos en los calendarios infantiles de varios países del mundo en la población adulta naive a la vacuna. La búsqueda se limitó a artículo escritos en inglés y publicados entre 2000 y 2016 y que evaluaran las tasas de ENI en sujetos mayores de cinco años, con los términos de búsqueda: vacuna antineumocócica conjugada, rebaño, indirecta, adultos y neumonía. 49 artículos cumplían criterios de selección, de los que 39 se referían a ENI, 8 a neumonía y 2 a ambos end-points, procediendo la mayoría de los reports de Estados Unidos, Reino Unido y Canadá. Se observó amplia variabilidad en cuanto a calidad y nivel de detalle en todos los estudios. Mientras que la mayoría de los estudios reportaron bien reducciones significativas o cambios insignificantes en las tasas de ENI o neumonía tras la implantación de la vacunación universal infantil, unos pocos reportaron aumentos significativos en las tasas de ENI, aunque procedían mayoritariamente de países con bajas coberturas vacunales o con inadecuados sistemas de vigilancia. Concluyen que las tasas de ENI y neumonía entre adultos han descendido en la mayoría de los países y que este efecto indirecto parece depender de la cobertura infantil y del tiempo transcurrido desde la implantación de la medida. Los adultos de más de 65 años parecen ser los más beneficiados.

[\[más información\]](#)

Seroprevalence of antibodies against serogroup C meningococci in the región of Valencia: impact of meningococcal C conjugate vaccine

26/07/2017

Pérez Breva L, Abad Torreblanca R, Martínez Beneito M, Puig Barberá J, Alemán Sanchez S, Morant Talamante N et al. Vaccine 2017;35:2949-2954

Estudio seroepidemiológico realizado en la Comunidad Valenciana entre 2010 y 2012 para evaluar el estado inmunitario en población infantil tras las distintas campañas de vacunación. Las muestras de sangre se recogieron en centros de salud en individuos de 18 o más años, de 12 a 17 y de 3 a 11 años que acudieron para revisiones rutinarias, y la técnica de medición fue la de actividad bactericida sérica utilizando complemento de conejo de 3 a 4 semanas de edad. Se consideró seroprotección a aquellos con $rABS \geq 8$ y el estado vacunal se extrajo del registro poblacional de la Comunidad Autónoma. Se recogieron sueros de 1880 personas presentando títulos protectores el 27.8% y el 31.2% de los menores de 30 años. EL mayor porcentaje de seroprotegidos, 67.8%, se observó en los que fueron vacunados durante la campaña de repesca cuando tenían de 10 a 13 años, y 20 a 21 en el momento del estudio. Aquellos que fueron vacunados a los 2, 4 y 6 meses (7-8 años en el momento de la extracción sanguínea) representaron el

menor número de seroprotegidos (7.1%. IC 95%: 3.3-13.1). El haber recibido alguna dosis de vacuna por encima de los doce meses se asoció con incremento de la seroprotección, comprobándose una correlación positiva entre una mayor edad de vacunación con una mayor duración de la seroprotección. Los autores concluyen que solo uno de cada tres vacunados mostraba seroprotección tras un periodo de 8 a 12 años y que este tipo de estudios son esenciales para identificar cohortes de susceptibles e informar a las políticas de vacunación.

[más información]

El laboratorio GlaxoSmithKline y Sanofi, y en breve Sequirus, están ya dispuestos a distribuir la vacuna antigripal para la temporada 2017/18

26/07/2017

El laboratorio GlaxoSmithKline y Sanofi, y en breve Sequirus, están ya dispuestos a distribuir la vacuna antigripal para la temporada 2017/18. De hecho esperan suministrar 70 y 40 millones de dosis, respectivamente. Estos datos se conocen días después de que el ACIP rechazó el uso de la vacuna intranasal atenuada para esta próxima temporada y de que Sanofi anunciara la compra de vacuna recombinante a Protein Sciences por valor de 650 millones de dólares. Por su parte Astra Zeneca ha comunicado que aportará nuevos datos en el mes

de octubre para conseguir una opinión positiva a su vacuna atenuada. A este respecto las ventas cayeron 104 millones en 2016 y 290 el año anterior. Sequirus espera distribuir más de 50 millones de dosis tri y tetravalente, producidas en huevo y en cultivo celular. Actualmente es Sanofi el que ocupa la posición top en el mercado de la gripe con ventas en 2016 de 1.730 millones de dólares, seguido de GSK con 540 millones de vacuna tetravalente.

[más información]

En un nuevo informe de UNICEF y de la OMS se constata que a escala global un 10% de los menores de doce meses en el año 2016 no ha recibido ninguna vacuna

26/07/2017

En un nuevo informe de UNICEF y de la OMS se constata que a escala global un 10% de los menores de doce meses en el año 2016 no ha recibido ninguna vacuna, lo que implica que unos 12.9 millones de niños (7.3 millones viven en áreas de conflicto) no llevan ninguna dosis de DTP y que 6.6 millones de los que recibieron la primera dosis, no llegaron a completar el ciclo de tres. Estos Organismos estiman en dos o tres millones las muertes anuales por difteria, tétanos, tosferina o sarampión. Por otra parte, ocho países tienen una cobertura de DTP estancada en menos del 50% (República

Centroafricana, Chad, Guinea Ecuatorial, Nigeria, Somalia, Sudán del Sur, Siria y Ucrania. Los resultados se han publicado en State of Inequality: Childhood immunization.

[\[más información\]](#)

Un estudio de casos y controles retrospectivo publicado en The Lancet genera una prueba de concepto que puede informar al desarrollo de vacunas antimeningocócica B y contra la gonorrea

26/07/2017

Un estudio de casos y controles retrospectivo publicado en The Lancet y llevado a cabo en Nueva Zelanda en adultos de 15 a 30 años que consultaron en clínicas de salud sexual, a raíz de la introducción temporal de la vacuna antimeningocócica B compuesta de vesículas de membrana externa, ha comprobado que la exposición a la vacuna se asoció con unas tasas reducidas de diagnósticos de gonorrea, por compartir determinantes antigénicos entre meningococo y gonococo, lo que genera una prueba de concepto que puede informar al desarrollo de vacunas para ambas patologías.

Avances en el desarrollo de la vacuna contra la tuberculosis

26/07/2017

El estudio de Aguiló et al., que publica la revista científica *Nature Communications*, (<http://www.nature.com/articles/ncomms16085>) describe que los dos principales antígenos de *M. tuberculosis* ESAT6 y CFP10, ausentes en la actual vacuna BCG, juegan un papel fundamental en la mejor protección conferida por MTBVAC respecto a BCG en ratones. Además, el estudio demuestra que MTBVAC (pero no BCG) desencadena una respuesta específica contra ESAT6 y CFP10 en los voluntarios humanos de la fase I en Lausana, lo que justifica la exploración adicional de esta respuesta como biomarcador potencial de protección en los próximos ensayos clínicos de MTBVAC.

MTBVAC es el único candidato del repertorio mundial de vacunas contra la tuberculosis en ensayos clínicos que induce una respuesta inmune específica frente CFP10 y ESAT6. Es más, estudios prospectivos de cohortes de personas expuestas a individuos con TB activa han indicado que los individuos latentemente infectados (reactivos a la estimulación CFP10 y ESAT6 presentes en la tuberculina) están más protegidos contra la reinfección con el patógeno que las personas no infectadas. Los nuevos datos sugieren que esta estrategia podría ser eficaz en la protección de la enfermedad pulmonar, lo que tendría un impacto evidente en la transmisión de

El Desarrollo industrial y clínico de MTBVAC lo realiza la compañía biofarmacéutica española Biofabri en colaboración con la Universidad de Zaragoza y la iniciativa Europea de Vacunas de TB (TBVI, www.tbvi.eu) y sigue dos rutas de desarrollo clínico; La objetivo principal es obtener una vacuna preventiva para recién nacidos, mejor que la actual BCG. Para este fin, MTBVAC está completando un ensayo de Fase Ib sobre seguridad e inmunogenicidad en recién nacidos en Sudáfrica realizado por la Iniciativa de Vacunas contra la Tuberculosis de Sudáfrica (SATVI) y patrocinado por Biofabri. En paralelo la segunda estrategia sería es el desarrollo de MTBVAC como una vacuna preventiva eficaz para las formas respiratorias de tuberculosis en adolescentes y adultos contando Biofabri, la Universidad de Zaragoza, TBVI y SATVI con la colaboración de la iniciativa Americana AERAS (www.aeras.org).