

# **GlaxoSmithKline espera generar ganancias después de su alianza en China con el gigante de comercio electrónico Alibaba**

30/08/2017

Al objeto de intentar recuperar mercado para su vacuna frente a VPH, GlaxoSmithKline espera generar ganancias después de su alianza en China con el gigante de comercio electrónico Alibaba. La nueva colaboración se basa en la plataforma de salud de Alibaba disponible en dispositivos móviles Taobao que permite disponer acceso a información y consultas sobre el cáncer cervical. Adicionalmente permite obtener cita con centros de salud comunitaria en las ciudades más pobladas del país. Hasta la fecha las ventas no se han comportado muy bien cayendo desde 2014 hasta 2016 pasando de 118 millones de libras a 81 millones.

[más información]

---

**No se ha encontrado que la vacunación antigripal en temporadas previas reduzca la**

# protección en la temporada actual

30/08/2017

En una revisión sistemática y meta-análisis publicado en BMC Medicine por investigadores de la Universidad de Ontario no se ha encontrado que la vacunación antigripal en temporadas previas reduzca la protección en la temporada actual. Para ello revisaron 27 estudios que cumplían los criterios de inclusión para el análisis de los que incluyeron a veinte y compararon la efectividad de la vacuna en cuatro grupos: los vacunados solo en la presente temporada, los vacunados solo en la previa, en ambas temporadas y en ninguna. Comprobaron que independientemente de la vacunación previa, la actual se asociaba con protección frente a la gripe A/H1N1 y B, concluyendo que la vacunación en la actual temporada es la mejor opción para el paciente.

[\[más información\]](#)

---

# Agresiones en Italia por parte de colectivos antivacunas

30/08/2017

Tras la aprobación por parte del parlamento italiano el pasado 28 de julio de la ley que hace obligatorias diez vacunas antes de la escolarización, han sido agredidos tres parlamentarios del partido demócrata y un médico por parte de colectivos antivacunas. La obligatoriedad es consecuencia del incremento

de casos de sarampión desde el comienzo del año, con 3.842 casos y tres niños fallecidos. Las vacunas obligatorias son: difteria, tétanos, tosferina, Hib, sarampión, rubeola, parotiditis, hepatitis B, poliomielitis y varicela. Las vacunas antimeningitis B y C se recomiendan pero no son obligatorias. Las multas son de 2.500 euros.

[más información]

---

## **A case-control study to assess the effectiveness of pertussis vaccination during pregnancy on newborns, Valencian community, Spain, 1 March 2015 to 29 february 2016**

30/08/2017

*Bellido-Blasco J, Guiral-Rodrigo S, Miguez-Santiyan A, Salazar-Cifré A, Gonzalez Morán F. Euro Surveill.2017;22(22):pii=30545*

La Comunidad de Valencia puso en marcha un programa de vacunación de tosferina en la embarazada en enero de 2015, y al objeto de conocer la efectividad de la medida sobre la enfermedad confirmada en el lactante pequeño, plantea un estudio de casos y controles apareados en el periodo comprendido entre 1 de marzo 2015 y el 29 de febrero de 2016.

Los casos se definieron como lactantes de menos de tres meses no vacunados con confirmación por PCR y por cada caso se seleccionaron tres controles apareados por edad, diferencia de edad inferior a quince días, no vacunados y sin padecer tosferina. La efectividad se calculó por la fórmula 1-Odds ratio (regresión logística condicional múltiple para la asociación entre la vacunación de la gestante y la tosferina del lactante. Se tuvo en cuenta la existencia de otros niños en el domicilio y otras covariantes maternas y medioambientales. Se seleccionaron 22 casos y 66 controles. Las madres de cinco casos (23%) y las de 41 controles (62%) fueron vacunadas durante el embarazo. La efectividad ajustada de la vacunación fue del 90.9% (IC 95%: 56.6-98.1). La única covariante en el modelo final con posible efecto protector fue la lactancia natural (en ausencia de vacunación). Tras exponer las limitaciones de un estudio observacional, los autores concluyen que su estudio proporciona evidencias a favor de la vacunación frente a la tosferina en las gestantes para evitar la enfermedad en los menores de tres meses.

[\[más información\]](#)

---

**Efficacy of maternal influenza vaccination against all-cause lower respiratory tract infection hospitalizations in young**

# infants: results from a randomized controlled trial

30/08/2017

Nunes M, Cutland C, Jones S, Downs S, Weinberg A, Ortiz J et al. *Clin Infect Dis* published 29 May 2017

Una vez demostrado que la vacuna antigripal administrada a la embarazada protege al lactante frente a la gripe confirmada por laboratorio, los autores aprovechan un ensayo clínico fase III realizado en Sudáfrica en 2011-12 para evaluar el efecto de la vacunación materna en las hospitalizaciones de los menores de seis meses por infecciones agudas del tracto respiratorio inferior (IATRI) de cualquier etiología, basándose en la hipótesis de que la infección gripal puede predisponer a infecciones bacterianas subsecuentes que pudieran acabar en neumonías. El estudio incluyó a 1026 niños nacidos de vacunadas y 1023 de no vacunadas. Se registraron 52 hospitalizaciones por IATRI con una edad media de 72 días. La incidencia (por 1000 niños/mes) fue inferior en los de madre vacunada (19 casos, 3.4 con IC 95%: 2.2-5.4) comparado con los placebo (33 casos, 4.3 con IC 95%: 4.3-8.5) con una  $p=0.050$ . 30 hospitalizaciones lo fueron en los primeros noventa días de vida, 9 en vacunados (3.0 con IC 95%: 1.6-5.7) y 21 en el grupo placebo (7.0 con IC 95%: 4.6-10.8), con una ratio de tasas de incidencia de 0.43 (IC 95%: 0.19-1.93) para una eficacia vacunal del 57.5% ( $p=0.032$ ). La incidencia de IATRI fue similar en vacunados respecto de placebo para lactantes de tres o más meses. Los autores concluyen que la vacunación antigripal materna en la gestante disminuye las hospitalizaciones durante los tres primeros meses lo que sugiere una posible protección frente a infecciones bacterianas secundarias por *S pneumoniae*, *H influenzae* tipo b y *S aureus*, principalmente.

[\[más información\]](#)

---

# Impact of number of human papillomavirus vaccine doses on genital warts diagnoses among a national cohort of US adolescents

30/08/2017

*Perkins R, Lin M, Wallington S, Hanchate A. Sex Trans Dis 2017;44:365-370*

Utilizando datos de niñas/mujeres de 9 a 18 años de una base de planes comerciales de aseguramiento de los Estados Unidos enroladas en los mismos entre enero de 2007 y diciembre de 2013, los autores intentan conocer el impacto de menos de tres dosis de vacuna frente al papilomavirus humano sobre las verrugas genitales. Se seleccionaron 387906 mujeres con edad media de 14.73 años y un periodo de exposición medio de 5.64 años (comenzó en enero 2007 para las no vacunadas y la fecha de la última dosis de vacuna para las vacunadas). La proporción de las que recibieron 0, 1, 2 y 3 dosis fue del 52.1%, 7.8%, 9.4% y 30.7%, respectivamente. La tasa de verrugas genitales fue de 1.97/1000 personas/año y la recepción de 0 ó 1 dosis se asoció con mayor número de diagnósticos que con 3 dosis. La efectividad de dos respecto de tres dosis fue similar. Los autores concluyen de esta muestra nacional que las adolescentes tienen que recibir al menos dos dosis de vacuna para obtener protección y que el recibir, antes de los quince años, dos dosis con intervalo de al menos cinco meses, es igualmente protector que el recibir tres dosis. Al tratarse de un estudio ecológico está sujeto a

las limitaciones propias de estos estudios, además de que utilizan datos administrativos que están sujetos a errores de codificación. Proponen, por último, que se lleven a cabo estudios prospectivos con al menos quince años de seguimiento para asegurarse de la protección a largo plazo de los regímenes de 0 y 6-12 meses frente a infección vírica, verrugas y displasia cervical.

[\[más información\]](#)

---

## **Lost workdays and healthcare use before and after hospital visits due to rotavirus and other gastroenteritis among young children in Norway**

30/08/2017

*Edwards Ch, Bekkevold T, Flem E. Vaccine 2017;35:3528-3533*

Para informar los distintos parámetros de un análisis coste/beneficio de la vacunación frente a rotavirus, los autores evalúan el uso de recursos sanitarios antes y después de las hospitalizaciones por rotavirus y por otras gastroenteritis agudas en menores noruegos de cinco años y estiman el absentismo laboral y de guardería. Para ello llevaron a cabo encuestas tras el alta hospitalaria a los cuidadores de 282 niños hospitalizados por GEA en dos hospitales noruegos entre abril de 2014 y febrero de 2017, y examinaron los patrones de búsqueda de cuidados sanitarios y de absentismo para rotavirus y para otras GEA's. Fueron

invitados a participar 485 cuidadores de 1.298 niños hospitalizados para completar el cuestionario 282 (58%). Entre éstos, completaron el cuestionario de los que 106 fueron rotavirus positivos en heces, 119 negativos y en 57 no se estudió. Globalmente el 97% habían tenido contacto con el sistema sanitario antes el ingreso en el hospital y el 28% lo habían hecho con posterioridad al alta. Los niños que acudían a guardería faltaron de la misma una media de 5 días (mediana: 6.3 días). Los cuidadores de estos niños reportaron absentismo laboral en el 74% de las ocasiones, con una duración media de 5 días (mediana: 5.9 días) tanto en los casos positivos como negativos a rotavirus. Los autores concluyen que en Noruega el absentismo laboral y el consumo de recursos sanitarios por gastroenteritis son considerables e imponen una carga económica en el sistema sanitario y en la sociedad.

[más información]

---

## **Administración inadvertida de vacuna triple vírica y de fiebre amarilla en un intervalo de doce días**

30/08/2017

**Respuesta del Experto a ...**

Administración inadvertida de vacuna triple vírica y de fiebre amarilla en un intervalo de doce días

**Pregunta**

Hemos administrado, por error, la vacuna de fiebre amarilla – por un viaje inminente a país de riesgo- 12 días después de que le hubieran puesto la triple vírica en su pediatra a un niño de 13 meses. La administración de ambas vacunas en un plazo inferior a un mes puede implicar una interferencia en la respuesta.

¿Que medidas debemos tomar con este niño? Con la triple vírica parece claro...¿hacer una serología para comprobar su inmunidad frente a rubeola, paperas y sarampión y revacunar en caso necesario? Con la fiebre amarilla no está tan claro. Se trata de un niño cuya familia procede de Paraguay, por tanto se puede presuponer que volverá a viajar en el futuro.

### **Respuesta de José Antonio Navarro (29 de Agosto de 2017)**

Respecto a la vacuna triple vírica y dado que la recibió 12 días antes de la de fiebre amarilla, a priori no seríamos partidarios de evaluar el estado inmune frente a sus tres componentes. En relación a la vacuna de fiebre amarilla, no seríamos partidarios de repetir su administración por:

- El riesgo de contraer la enfermedad en viajeros a Sudamérica para estancias de dos semanas no es muy alta (cinco casos por 100.000 habitantes) <sup>(1)</sup>, y
- Se dispone de datos, aunque limitados, que sugieren que la respuesta sérica a la vacuna de fiebre amarilla no se ve inhibida por la administración simultánea o en los treinta días posteriores a la de sarampión <sup>(2)</sup>.
- Se desconoce la seguridad de una segunda dosis de vacuna de fiebre amarilla administrada en niños en tan corto intervalo de tiempo, aunque se dispone de datos muy limitados <sup>(3)</sup> que apuntan a que no aumentarían los efectos adversos.
- Se puede reforzar la protección con adecuadas medidas de protección frente a picaduras de mosquitos.

En cualquier caso y para un futuro viaje se pueden plantear un

estudio serológico de anticuerpos neutralizantes, del tipo del logaritmo del índice de neutralización (LNI) o del test de neutralización de reducción en placa (PRNT) para valorar la necesidad de revacunación <sup>(1)</sup>.

## Referencias

<sup>(1)</sup> Yellow Fever Vaccine. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR 2010;59 (RR-7)

<sup>(2)</sup> Stefano I, Sato HK, Pannuti CS, et al. Recent immunization against measles does not interfere with the sero-response to yellow fever vaccine. Vaccine 1999;17:1042-6

<sup>(3)</sup> Monath TP, McCarthy K, Bedford P, et al. Clinical proof of principle for ChimeriVax: recombinant live, attenuated vaccines against flavivirus infections. Vaccine 2002;20:1004-18

---

**Un estudio publicado en Nature Communications describe unos prometedores resultados de experimentos llevados a cabo en ratones con una vacuna**

# antipoliomielítica producida en plantas

30/08/2017

Un estudio publicado en Nature Communications describe unos prometedores resultados de experimentos llevados a cabo en ratones con una vacuna antipoliomielítica producida en plantas. La vacuna, compuesta por “virus like particle” sintéticos, ofrece protección frente a la enfermedad sin riesgos secundarios y utiliza copias no patógenas (no contienen ácidos nucleicos) de genes de virus polio que crecen en plantas de nicotina. Al contrario de las vacuna Sabin o de la Salk, una vacuna procedente de plantas no precisa de poliovirus vivos.

[\[más información\]](#)

---

**Un panel de expertos de los ECDC reafirma que se dispone de evidencias claras para seguir apoyando el uso de inhibidores de la neuraminidasa para prevenir y**

# tratar la gripe

30/08/2017

Un panel de expertos de los ECDC reafirma que se dispone de evidencias claras para seguir apoyando el uso de inhibidores de la neuraminidasa para prevenir y tratar la gripe, aunque incide en que son necesarios más trabajos respecto a las complicaciones graves y a los pacientes de alto riesgo. El informe se inició en 2015 y se abrió a comentarios externos en 2016. Consta de 34 páginas y para su elaboración el panel se centró en tres revisiones sistemáticas y meta-análisis llevados a cabo en 2014 y 2015.

[\[más información\]](#)