II Jornadas Online de Gripe

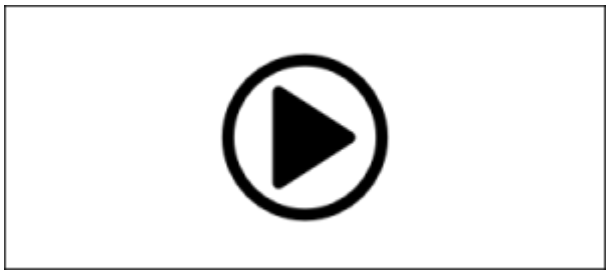
11/10/2017

II Jornada online sobre actualización en vacunas:

Desafíos futuros en la vacunación antigripal

19 de Octubre 2017. Organizado por la Asociación Española de Vacunología

Para poder seguir la jornada conéctese a través del link



PROGRAMA: Duración 1,5 horas

12:30 – 13:00 : **Gripe, Vigilancia epidemiológica y tecnología de la información**

> *Dr. Amós García Rojas (Presidente de la Asociación Española de Vacunología)*
> *Dr. Cesar Velasco Muñoz (Vocal de nuevas tecnologías Asociación Española de Vacunología)*

13:00 – 13:20 : **Novedades en Gripe**

> *Dr. Raúl Ortiz de Lejarazu (Director del Centro Nacional de Gripe)*

13:20 – 13:40 : **Vacunación Universal.**

> *Dra. Mara Garcés Sanchez (Pediatra e investigadora del área de vacunas de FISABIO)*

13:40 – 14:00 : **Debate** (*todos*)

Con la colaboración de AstraZeneca

[Descargar programa]

[Retransmisión en directo]

La compañía farmacéutica canadiense Medicago ha anunciado el inicio de la fase III de ensayos clínicos con su vacuna antigripal estacional tetravalente

11/10/2017

La compañía farmacéutica canadiense Medicago ha anunciado el inicio de la fase III de ensayos clínicos con su vacuna antigripal estacional tetravalente, que utiliza la tecnología de vaccine like particles. El ensayo enrola a 10.000 personas en siete países y se espera su comercialización para 2020. La vacuna, producida en plantas, mimetiza la estructura original de los virus de manera que es fácilmente reconocible por el sistema inmune del humano produciendo una respuesta similar a la del virus original. Al carecer del material genético necesario no se puede replicar. Por otra parte, su fabricación

no lleva más de cinco o seis semanas.

[más información]

Noruega y el Reino Unido han sido los últimos países de la Región Europea de la OMS en incorporar la vacuna de hepatitis B en sus calendarios sistemáticos

11/10/2017
Noruega y el Reino Unido han sido los últimos países de la Región Europea de la OMS en incorporar la vacuna de hepatitis B en sus calendarios sistemáticos. La primera la oferta desde febrero de este año y la segunda comenzará con hexavalente a los dos meses y para los nacidos desde el primero de agosto. Con estas dos incorporaciones, la Región da un paso más para controlar la infección por VHB.

[más información]

La compañía farmacéutica Novavax ha anunciado el comienzo en adultos del ensayo clínico fase I/II con su vacuna antigripal de nanopartículas junto a su adyuvante Matrix-M

11/10/2017

La compañía farmacéutica Novavax ha anunciado el comienzo en adultos del ensayo clínico fase I/II con su vacuna antigripal de nanopartículas junto a su adyuvante Matrix-M. El ensayo, aleatorio y ciego, enrolará a 330 adultos sanos en los que se evaluará laq seguridad e inmunogenicidad de dos dosis de 15 y 60 microgramos de Nanoflu y la comparará con Fluzona de alta carga.

[más información]

Effectiveness of a group outer membrane vesicle meningococcal vaccine against

gonorrhoea in New Zealand: a retrospective case-control study

11/10/2017

Petousis Harris H, Paynter J, Morgan J, McArdle B, Goodyear Smith F, Black S. The Lancet

Estudio retrospectivo de casos y controles con pacientes de 15 a 30 años que acuden a clínicas de salud sexual en Nueva Zelanda, nacidos entre 1984 y 1998 y que eran elegibles para recibir la vacuna antimeningocócica de vesículas de proteínas de membrana externa (OMV) en régimen de tres dosis, y diagnosticados de gonorrea y/o clamidia, para evaluar la efectividad de esta vacuna frente a la gonorrea. Proporcionaron datos 11 de las 24 clínicas a escala nacional y se dispuso para su análisis de 14.730 casos y controles: 1.241 casos incidentes de gonorrea, 12.487 casos de clamidia y 1.002 casos de coinfección. Los casos fueron los que tenían gonorrea y controles los que solo eran positivos para clamidia. Encontraron que los individuos que habían recibido la vacuna tuvieron, significativamente, menos probabilidades de adquirir gonorrea, respecto de los controles (511 versus 6.424, con una OR de 0.69 e IC 95% de 0.61-0.79 y $p<0.0001$). La efectividad estimada tras ajustar por etnia, deprivación, área geográfica y sexo fue del 31% (IC 95%: 21-39). La efectividad vacunal descendió a medida que aumentaba el tiempo desde la vacunación. Los autores concluyen que la exposición a la vacuna se asocia con tasas reducidas de gonorrea, por lo que es la primera vez que alguna vacuna ha mostrado algún tipo de protección frente a esa enfermedad de transmisión sexual. Los resultados encontrados son una prueba de principio (*proof of principle*) que puede informar al desarrollo de una vacuna que proteja frente a esa infección y frente a la enfermedad meningocócica. El mecanismo de protección podría ser debido a

una protección cruzada frente a un patógeno relacionado, pero se desconoce el mecanismo de la protección inmunológica. Los estudios de modelaje sugieren que una vacuna con una efectividad del 30% podría reducir la prevalencia de gonorrea en más de un 30% en quince años siempre que se mantuviera la inmunidad.

[más información]

[más información]

Influenza vaccine effectiveness among high-risk groups: a systematic literatura review and meta-analysis of case-control studies

11/10/2017
Restivo V, Costantino C, Bono S, Maniglia M, Marchese V, Ventura G et al. Hum Vacc Immunother published on line 08 May 2017

Revisión sistemática de la literatura y meta-análisis de estudios de casos y controles y de cohortes para conocer la efectividad de la vacuna antigripal en personas de alto riesgo (niños, aquellos con enfermedades subyacentes, mujeres embarazadas, ancianos y trabajadores sanitarios), en cuanto a visitas al sistema sanitario y hospitalizaciones. Mediante

motores de búsqueda se localizaron 2.461 artículos de los que se excluyeron 1.496 y se seleccionaron por ser elegibles a 190. El análisis cuantitativo de la efectividad mostró un efecto global significativo del 39% (IC 95%: 32-46) para visitas y del 57% (IC 95%: 30-74) para hospitalizaciones en población infantil. En ancianos la vacuna antigripal mostró un efecto claro del 25% (IC 95%: 6-40) para visitas al sistema y del 14% (IC 95%: 7-21) para hospitalizaciones. Para tres grupos (trastornos subyacentes, gestantes y sanitarios) se llevó a cabo solo una evaluación cualitativa. En niños y ancianos, en dos estudios de cohortes, la efectividad en visitas fue del 7%-52% en los de 6 a 59 meses y en los de más de 65 años la efectividad llegó al 22% frente a fallecimientos causados por padecimiento de la gripe. En personas con trastornos subyacentes se analizaron 5 casos y controles y 2 estudios de cohortes, en embarazadas se analizó un caso control de base poblacional y un estudio retrospectivo de cohortes con efectividad del 57% y del 27% para casos confirmados y del 81% para disminución de visitas y del 65% en reducir ingresos hospitalarios. En cuanto a sanitarios, un caso-control mostró efectividad del 90.5% en reducir visitas y del 70.5% en reducir hospitalizaciones por gripe A. Los autores concluyen que su estudio ha demostrado considerables variaciones en la efectividad debido a las cepas circulantes entre países, la proporción de las cepas en cada región, el tipo de vacuna, la cobertura por edades, el tipo de población, la definición de temporada gripal, la definición de caso, la comprobación del estado vacunal, las diferencias en periodos de vigilancia y los *outcomes* (ingreso, contacto con el sistema o infección).

[más información]

Childhood deaths attributable to invasive pneumococcal disease in England and Wales, 2006-2014

11/10/2017

Oligbu G, Collins S, Sheppard C, Fry N, Slack M, Borrow R et al. CLin Infect Dis published on line June 12, 2017

Trabajo elaborado por miembros de Public Health England con datos procedentes de la vigilancia de la enfermedad neumocócica invasora (ENI) en Inglaterra y Gales para conocer las muertes de niños menores de cinco años (nacidos a partir de septiembre de 2014) con ENI padecida entre 2006 y 2014. A lo largo de los ocho años de duración del estudio se registraron 3.146 casos de ENI con 150 fallecimientos (letalidad del 4.8%). Globalmente se serotipo el 88% de los casos de fallecidos identificándose 35 serotipos distintos sin predominancia entre ellos. La mayoría de las muertes acaecieron en menores de un año (59%) y en los de 1uno a dos años (35%). Un tercio tenían factores de riesgo y la meningitis se asoció a la mitad de las muertes. La tasa de mortalidad por ENI cayó tras la introducción de la vacuna conjugada de siete serotipos (1.25/100.000 en 2006/07 a 0.60/100.000 en 2009-2010), con una reducción posterior tras la vacuna de trece serotipos desde abril 2010 hasta llegar a 0.39/100.000 en 2013/14 (14 muertes con tasa de incidencia de 0.31 e IC 95%: 0.16-0.61). En este último periodo la mayoría de los fallecimientos fueron causados por tipos no vacunales o en neonatos no vacunados. Los autores concluyen que la mayoría de los casos fatales de ENI en la actualidad lo son por no vacunales y que se precisan estrategias adicionales para reducirlas en aquellos países con programas consolidados de vacunación antineumocócica infantil, del tipo de

reconocimiento precoz del niño enfermo para instaurar rápido tratamiento.

[más información]

Effect of prepregnancy pertussis vaccination in young infants

11/10/2017
Maertens K, Phuong Tran T, Hens N, Van Damme P, Leuridan E. J Infect Dis 2017;215:1855-1861

Estudio prospectivo llevado a cabo en Bélgica entre 2008 y 2014 que evalúa la transferencia y la persistencia de los anticuerpos maternos en los recién nacidos al haber administrado la vacuna Tdap a las madres entre dos embarazos consecutivos. El objetivo primario es el de evaluar si una dosis de vacuna postparto/preembarazo ayuda a incrementar las concentraciones de anticuerpos antitosferinososos en los neonatos. Como objetivo secundario se evalúa la posible interferencia (blunting) con las dosis de vacunas administradas según el calendario belga de vacunación (hexavalente a las 8, 12 y 16 semanas). Por otra parte, mediante el modelaje de las concentraciones de IgG anti PT se intenta establecer posibles recomendaciones en relación a los intervalos entre dosis de Tdap en las mujeres en edad fértil. Comparan los anticuerpos frente a tres (PT, FHA y PRN) antígenos en niños de madres no vacunadas (grupo A) con los de los niños de madres que recibieron la vacuna a los 16.7 meses de media tras el primer embarazo (grupo B). Los niveles de anticuerpos del grupo B al nacer fueron significativamente

mayores que los del grupo A, incluso con intervalos amplios entre vacunación y segunda gestación. Se apreció efecto blunting para antígenos tosferinosos en los lactantes del grupo B y a la vista de los resultados no aconsejan un intervalo entre dosis booster mayor de 30 meses para poder disponer de títulos de al menos 15 EU/ml de toxina pertussis en el momento del parto. Los autores concluyen, tras exponer algunas limitaciones (escaso número de niños y sin potencia para detectar pequeñas diferencias en los niveles de anticuerpos en los niños de ambos grupo), que su trabajo es el primero que describe el efecto de la dosis booster postparto/pregestacional y compara la cinética de anticuerpos con la de los niños nacidos de madres no vacunadas.

[más información]

El Ministerio de Salud de Brasil ha declarado el siete se septiembre que ha finalizado el brote epidémico de fiebre amarilla

11/10/2017

El Ministerio de Salud de Brasil ha declarado el siete se septiembre que ha finalizado el brote epidémico de fiebre amarilla al no haberse detectado casos desde el pasado mes de junio. Entre diciembre 2016 y agosto 2017 se confirmaron 777 casos. La recomendacione de vacunación actualmente son para los viajeros a los estados de Acre, Amapá, Amazonas, Brasilia, Goiás, Maranhao, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas

Gerais, Pará, Rondônia, Roraima y Tocantins. También se recomienda en otras áreas como el oeste de Bahia, la central de Paraná y la occidental y central de Sao Paulo, entre otras.

[más información]

La Comisión Regional de Certificación de Sarampión y Rubeola de la OMS ha evaluado la situación regional de ambas infecciones en una reunión mantenida en Bucarest

11/10/2017

La Comisión Regional de Certificación de Sarampión y Rubeola de la OMS ha evaluado la situación regional de ambas infecciones en una reunión mantenida en Bucarest el pasado mes de junio. En ella se concluyó, a la vista de los informes de 2016, que Dinamarca cumple con las condiciones necesarias de haber eliminado el sarampión, al no haberse detectado circulación persistente del virus en los pasados tres años. Siete y dos países de la Región Europea, respectivamente, han interrumpido la transmisión de sarampión y rubeola durante al menos doce meses.

[más información]