

Assessment of the Status of Measles Elimination in the United States, 2001–2014

16/10/2017

Gastañaduy PA, Paul P, Fiebelkorn AP, Redd SB, Lopman BA, Gambhir M et al. Am. J. Epidemiol 2016; 185 (7): 562-9.

Los autores miden el estado de la eliminación del sarampión en Estados Unidos usando datos de la notificación de brotes, estimando el número reproductivo básico (R) teniendo en cuenta el número medio de casos secundarios por infección usando 4 métodos y teniendo presente que la eliminación requiere que el R sea <1 .

Durante el periodo 2001-14, R obtenido mediante 4 métodos fue de 0,72, 0,66, 0,45 y 0,66 (los intervalos de confianza no incluían el 1).

Los autores concluyen que la eliminación de la transmisión endémica del sarampión se ha mantenido en los Estados Unidos. Un aumento de la transmisibilidad desde la eliminación garantiza una monitorización continuada y remarca la importancia de mantener altas coberturas vacunales.

[\[más información\]](#)

Does Breastfeeding Protect

Young Infants From Pertussis? Case-control Study and Immunologic Evaluation

16/10/2017

Pandolfi E, Gesualdo F, Carloni E, Villani A, Midulla F, Carsetti R et al. Pediatr Infect Dis J 2017; 36(3): e48-53.

Estudio de casos y controles realizado entre 2012 y 2015 en dos hospitales italianos, que tiene como objetivo investigar el posible rol de la lactancia materna para proteger lactantes no vacunados frente a la tosferina.

Lactantes <6 meses hospitalizados con PCR positiva a tosferina fueron tomados como casos mientras que niños sanos no vacunados que acudieron al hospital por motivos de cribado fueron tomados como controles. Se tomaron muestras sanguíneas y de leche de las madres, se midió IgA frente tosferina y otras bacterias en la leche materna, mientras que la IgG se midió en el suero. Ninguna de las madres estaba vacunada frente a tosferina en la edad adulta.

Se reclutaron 296 pacientes (61 casos y 235 controles). El 26% de los casos presentaron complicaciones durante el ingreso. La lactancia materna de forma exclusiva no se asoció con protección frente tosferina (ni como factor de riesgo) comparando con la lactancia mixta o artificial (OR=1,2, no significativo), tampoco se observó un papel protector frente a las complicaciones. Niños con hermanos presentaron mayor riesgo de tosferina (OR=2,5). La IgA frente tosferina no fue más alta en los casos que en los controles mientras que los títulos de IgG fueron mayores en las madres de los casos pero no se observó correlación con los títulos de IgA en la leche materna.

Los autores concluyen que la lactancia materna no parece jugar

un papel en la protección de los lactantes frente a la tosferina.

[\[más información\]](#)

Incidence and Burden of Pertussis Among Infants Less Than 1 Year of Age

16/10/2017

Masseria C, Martin CK, Krishnarajah G, Becker LK, Buikema A, Tan TQ. Pediatr Infect Dis J 2017; 36(3): e54-61.

El estudio proporciona incidencia por edades así como uso de recursos sanitarios en niños con seguro médico en los EEUU.

Se siguió a los niños con seguro sanitario nacidos entre 2005 y 2010 durante 12 meses (1,2 millones). Se estimaron tasas de incidencia de tosferina; cada caso se apareó a 10 controles para medir la utilización de recursos y costes.

La tasa de incidencia en los <12 meses fue de 117,7/100.000, siendo la más alta la registrada en los <3 meses, 247,7/100.000. Las tasas de hospitalización fueron mayores en los 14 días siguientes al diagnóstico de tosferina que en la población general (31,8 vs. 0,5%) y los costes sanitarios fueron 2,82 veces superiores. El coste incremental durante los 12 meses de seguimiento fue de 8.271 dólares aunque variaba de forma importante según la edad de diagnóstico desde 18.781 en los menores de 1 mes a 3.772 dólares al grupo diagnosticado entre 7 y 12 meses.

Los autores concluyen que la carga de enfermedad por tosferina

en este grupo es alta.

[\[más información\]](#)

Impact of Pneumococcal Conjugate Vaccines on Selected Head and Neck Infections in Hospitalized Israeli Children

16/10/2017

Marom T, Bookstein Peretz S, Schwartz O, Goldfarb A, Oron Y, Tamir SO. *Pediatr Infect Dis J* 2017; 36(3): 314-8.

Streptococcus pneumoniae es una causa frecuente de infecciones pediátricas de cabeza y cuello (HNIs) como otitis media aguda (OMA), mastoiditis, sinusitis y meningitis. El objetivo del presente trabajo es caracterizar la epidemiología de las HNIs neumocócicas antes, durante y después de la introducción de las vacunas neumocócicas conjugadas.

Se tomaron los niños <16 años hospitalizados en un hospital pediátrico de Israel por HNIs entre 2007 y 2014. Los años del estudio se caracterizaron en función del uso de la vacuna en el calendario, 2007-8 prevacunales, 2009-11 años de transición, 2012-14 años postvacunales. Se tomaron los episodios de HNIs neumocócicos y se consideró que los que habían recibido al menos dos dosis de vacuna estaban vacunados mientras que el resto se les clasificó como no vacunados.

Un total de 2,5-4,7% de los ingresos fueron HNIs, siendo entre

el 3 y el 17% de los mismos neumocócicos. Se identificaron 87 episodios de pHNIs, de ellos 42 OMA, 28 mastoiditis y 17 meningitis, se observó una tendencia descendente y particularmente entre los pHNIs tras la introducción de la vacuna. En los años 2009-10 la incidencia descendió abruptamente de 7 a 1,74/1.000 niños hospitalizados/año, debido a una reducción del 55% de las OMAs de origen neumocócico; se observó un descenso adicional en los años postvacunales, 1,62/1.000 niños hospitalizados/año. Los niños vacunados presentaban menos verosimilitud de presentar pHNIs ($P=0,001$) pero presentaron mayores posibilidades de someterse a cirugía.

Los autores concluyen que se observa una reducción de la incidencia de pHNIs tras la vacunación.

[\[más información\]](#)

Safety and Immunogenicity of DTaP5-IPV Compared With DTaP5 Plus IPV as the Fifth Dose in Children 46 Years of Age

16/10/2017

Smith MJ, Jordanov E, Sheng X, Tsang PH. Pediatr Infect Dis J 2017; 36(3): 319-25.

El presente trabajo compara la seguridad e inmunogenicidad de la administración concomitante de dos vacunas DTPa de 5 componentes frente tosferina y polio inactivada frente a la de una vacuna combinada DTP5a-IPV (Quadracel) usadas como quinta

dosis en niños de 4 a 6 años de edad.

Ensayo multicéntrico aleatorizado fase III realizado en EEUU entre 2011 y 2013, se reclutaron niños entre 4 y 7 años, y se tomaron 4 grupos para recibir las siguientes vacunas: A) DTPa5-IPV + triple vírica y varicela (n=324), B) DTPa5 + IPV+ TV y varicela (n=327), C) DTPa5-IPV, con o sin triple vírica y varicela (n=2419) y D) DTPa5 + IPV, con o sin triple vírica y varicela (n=302). El análisis de inmunogenicidad se tomó de los grupos A y B y se evaluaron las tasas de respuesta y los títulos de anticuerpos, evaluándose la no inferioridad. El análisis de seguridad se realizó teniendo en cuenta todos los grupos y se tomaron todos los efectos adversos.

Se consiguieron lograr los objetivos de no inferioridad para todos los antígenos; las tasas de efectos adversos fueron similares en ambas vacunas.

La vacuna combinada DTPa5-IPV fue segura e inmunógena en niños de 4 a 6 años.

[\[más información\]](#)

Circulating Antibody 1 and 2 Years After Vaccination With the 13-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine in Preterm Compared With Term Infants

16/10/2017

Martinón-Torres F, Wysocki J, Center KJ, Czajka H, Majda-

Stanislawska E, Omeñaca F et al. Pediatr Infect Dis J 2017; 36(3): 326-32.

El estudio mide la persistencia de anticuerpos de la vacuna conjugada tridecavalente en niños previamente prematuros (<37 semanas) y la compara con la respuesta en niños a término.

Ensayo clínico abierto fase 4 realizado en España y Polonia entre octubre 2010 y enero 2014. Se tomaron un total de 200 niños (100 a término y 100 prematuros) y se les vacunó con Prevenar-13 y las vacunas rutinarias a los 2, 3, 4 y 12 meses. Se midió la IgG serotipo específica y la actividad opsonofagocítica (OPA) al año y los dos años de haber recibido la dosis de recuerdo.

Los títulos de anticuerpos para todos los serotipos para todos los serotipos descendieron desde el mes de la administración de la dosis de recuerdo tanto al año como a los dos años; en la mayoría de serotipos los títulos en niños a término eran mayores que en los prematuros. Los datos de la OPA respaldaron los de los títulos de anticuerpos.

Los autores concluyen que la pauta de vacunación 3+1 es capaz de ofrecer protección a largo plazo frente ENI en niños prematuros y se debería iniciar la vacunación según la edad cronológica.

[\[más información\]](#)

II Jornadas Online de Gripe

16/10/2017

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

16/10/2017

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

16/10/2017

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

16/10/2017

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 la seguridad e inmunogenicidad de dos dosis de 15 y 60 microgramos de Nanoflu y la comparará con Fluzona de alta carga.

[más información]