

Candidatura a las Elecciones de la Junta Directiva de la AEV y Currículum

20/11/2017

Ya está disponible el [Currículum de la Junta Directiva](#) y la [Presentación de candidatura a las elecciones de la Junta Directiva de la AEV](#).

[\[Currículum de la Junta Directiva\]](#)

[\[Presentación de candidatura\]](#)

Lo que se debe saber de las vacunas

20/11/2017

- 16.30-17.00h. Café de Bienvenida
Inauguración: D. Ángel Gil (URJC)
- 17.00-17.30h. ¿Cómo se producen las Vacunas?
D. Pedro Alsina (Sanofi Pasteur)
- 17.30-18.00h. Seguridad en las vacunas y Farmacovigilancia.
Dña. Dolores Montero (AEMPS)
- 18.00-18.30. Los criterios de decisión para la inclusión de vacunas en el Calendario de vacunación.
Dña. Aurora Limia (MSSSI)

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD – CAMPUS ALCORCÓN

Día 12 de diciembre. Salón Actos Departamental 2

Curso acreditado con 0,2 5 ECTS. [Inscripción aquí!](#)



Con la colaboración de Sanofi Pasteur

Frente a la Gripe VACÚNATE, Sobran Motivos.

20/11/2017

Campaña de prevención de la Gripe estacional.

Si eres mayor, preferentemente a partir de los 65 años, o si perteneces a un grupo de riesgo, tienes muchos motivos para vacunarte frente a la gripe.

#Motivo nº 1. Para no dejar de disfrutar de tus aficiones

#Motivo nº 2. Para seguir compartiendo diversión

#Motivo nº 3. Porque el viaje de tus sueños te espera

#Motivo nº 4. Para continuar disfrutando del tiempo con los tuyos

¿Cuál es el tuyo?

Campaña Prevención de la Gripe Estacional #Vacúnate

La gripe es una enfermedad infecciosa respiratoria causada por un virus cuya máxima incidencia se observa en otoño e invierno. La vacunación es la medida más eficaz para prevenir la gripe y sus complicaciones. Los antibióticos no son efectivos frente a la gripe por ser una enfermedad vírica y su uso puede crear resistencias a estos fármacos.

Cada año, la Comisión de Salud Pública recuerda los beneficios de la vacunación mediante campañas en los medios y acuerda los grupos de población en los que se recomienda la vacunación

frente a la gripe. El Sistema Nacional de Salud proporciona las vacunas de manera gratuita a las personas en las que se recomienda.

- Grupos de población a vacunar. Temporada 2017-2018
 - Histórico de recomendaciones de vacunación frente a la Gripe
 - Enlace a Sistema de Vigilancia de la Gripe en España
-

Un estudio ha estimado que en Canadá los casos de gripe confirmados por laboratorio precisaron hospitalización entre 2010 y 2013 han costado en promedio 14.612 dólares por caso

20/11/2017

Un estudio publicado en Influenza and Other Respiratory Viruses ha estimado que en Canadá los casos de gripe confirmados por laboratorio que precisaron hospitalización entre 2010 y 2013 han costado en promedio 14.612 dólares por caso, con una estancia media de once días. Los datos procedían de 27 hospitales de seis provincias. De los 2.943 adultos ingresados, 14% precisaron cuidados intensivos. Estos hallazgos enfatizan la importancia de la vacunación

antigripal.

[más información]

Varios investigadores han publicado en las revistas PLOS Pathogens y PNAS los motivos por los que en algunas temporadas es muy baja la efectividad de las vacunas antigripales convencionales frente a la cepa A/H3N2

20/11/2017

Mediante experimentos con diseño *ad hoc*, varios investigadores han publicado en las revistas PLOS Pathogens y PNAS los motivos por los que en algunas temporadas es muy baja la efectividad de las vacunas antigripales convencionales frente a la cepa A/H3N2, a pesar de que existía un buen match antigénico entre la vacuna y la cepa circulante. Como ya se pensaba, el culpable es una mutación que aparece durante la producción de virus gripales en huevo de pollo. Es por ello que los expertos piensan que la mejor manera de evitar esta inefectividad es el uso de vacunas recombinantes o las de cultivo celular. Entretanto, la vacuna convencional debe

seguir utilizándose ya que algo de protección proporciona frente a esta cepa y además para disponer de protección frente a A/H1N1 y B.

[\[más información\]](#)

[más información]

[\[más información\]](#)

Las ventas de Dengvaxia en el mundo han caído un 90% durante el tercer trimestre de 2017

20/11/2017

Las ventas de Dengvaxia en el mundo han caído un 90% durante el tercer trimestre de 2017, con unas ventas de 4.65 millones de dólares (22 millones durante lo que va de este año) cuando en el mismo periodo del año precedente habían sido de 30 millones. Los motivos aducidos por un portavoz de Sanofi son las dificultades inherentes a los programas de vacunación a gran escala, las restricciones presupuestarias de los países y a la dificultad de llegar a la población diana de 9 a 45 años. Por otra parte, este año la incidencia de dengue en Brasil y Méjico es muy baja. No obstante, las ventas por la vacuna de gripe crecieron hasta los 951 millones.

[más información]

Adolescent meningococcal serogroup A, W and Y immune responses following immunization with quadrivalent meningococcal A, C, W and Y conjugate vaccine: optimal age for vaccination

20/11/2017

van Ravenhorst M, van der Klis F, van Rooijen D, Sanders E, Berbers G. Vaccine 2017;35:4753-4760

Debido al incremento de ENI por serogrupo W en algunos países, los autores plantean un ensayo clínico controlado fase IV, abierto y aleatorio para comparar la inmunogenicidad entre la vacuna antimeningocócica conjugada C y la tetravalente conjugada con toxoide tetánico, en adolescentes de 10, 12 y 15 años vacunados previamente con la vacuna MenC-TT entre los 14 meses y los tres años en Holanda. El objetivo del estudio es el de evaluar la edad óptima de vacunación. En él se evalúa la respuesta inmune (anticuerpos funcionales mediante la actividad bactericida sérica medida con anticuerpos de conejo y las IgG1 e IgG2 específicas) a tres de los cuatro polisacáridos capsulares: A, Y y W basalmente, al mes y al año de la vacunación. La vacuna tetravalente desencadenó una robusta respuesta inmune frente a los tres polisacáridos y la mayoría de los vacunados (94%) mantenían títulos de $ABS \geq 128$ a los doce meses. En este momento los mayores títulos de

AntiMenW se observaron en los que habían recibido la vacuna a los doce o quince años, respecto de los de diez años. Por otra parte, aquellos con títulos basales superiores mostraron también mayores títulos al año de la vacunación. Los autores, a la vista de los resultados encontrados, creen que la edad óptima para recibir la vacuna tetravalente son los doce o quince años para disponer de protección antes del repunte de la enfermedad en la adolescencia.

[más información]

Human papillomavirus vaccination and risk of autoimmune diseases: a large cohort study of over 2 million young girls in France

20/11/2017

Miranda S, Chaignot Ch, Collin C, Dray-Spira R, Weill A, Zureik M. Vaccine 2017;35:4761-4768

Estudio observacional longitudinal francés basado en bases de datos administrativos de salud en el que se compara la incidencia de enfermedades autoinmunes seleccionadas en niñas jóvenes expuestas/no expuestas a la vacuna de papiloma virus humano entre enero de 2008 y diciembre de 2013, mediante un modelo ajustado de Cox. Se analizaron los datos de 2.252.716 chicas de las que el 37% habían recibido la vacuna y se dispuso de 4.096 enfermedades autoinmunes durante un periodo medio de seguimiento de 33 meses. El 93% de las dosis

correspondían a la vacuna tetravalente y el 7% a la bivalente. La incidencia de autoinmunes no aumentó tras la vacunación excepto para el síndrome de Guillain Barré (SGB): incidencia de 1.4 en mujeres expuestas frente a 0.4 por 100.000 en no expuestas, lo que supone un hazard ratio ajustado de 3.78 (IC 95%: 1.79-7.98). Esta asociación persistió tras numerosos análisis de sensibilidad y era más llamativo en los primeros meses tras la vacunación, sin significación estadística a partir de los doce meses tras la vacunación. Estos datos implican que bajo la hipótesis de una asociación causal, correspondería a 1.2 casos de SGB atribuibles a la vacuna VPH por cada 100.000 jóvenes vacunadas. Los autores concluyen que sus hallazgos son tranquilizadores respecto a la mayoría de las condiciones autoinmunes estudiadas, pero se detectó un aumento aparente de SGB que puede ser debido al azar lo que implica llevar a cabo nuevos estudios a ese respecto. Por otra parte, los resultados no apoyan una asociación causal entre la vacuna VPH y la enfermedad inflamatoria intestinal.

[\[más información\]](#)

Meningococcal serogroup C immunogenicity, antibody persistence and memory B-cells induced by the monovalent meningococcal

serogroup C versus quadrivalent meningococcal serogroup ACYW conjugate booster vaccine. A randomized controlled trial

20/11/2017

Van Ravenhorst M, van der Klis F, van Roojien D, Knol M, Stoof S et al. *Vaccine* 2017;35:4745-4752

Estudio fase IV, abierto, aleatorio, controlado y monocéntrico en Holanda en el que 501 adolescentes vacunados en la infancia con una dosis de vacuna antimeningocócica conjugada (MenCC-TT) reciben una dosis de recuerdo a los 10, 12 ó 15 años con una vacuna MenCC-TT o MenACYW-TT, al objeto de comparar las respuestas inmunes previas, al mes y a los doce meses, en cuanto a rSBA ($\geq 1:8$), IgG frente a la cápsula polisacárida y células de memoria secretoras de IgG e IgA. Se incluyeron en el análisis por protocolo a 464 adolescentes. Al mes todos los participantes desarrollaron títulos muy altos de anticuerpos bactericidas, aunque no se pudo demostrar no inferioridad al año del booster de la vacuna tetravalente respecto de la monovalente, aunque al analizar el porcentaje de vacunados con títulos $rABS \geq 1:8$ el 99.6% de los que recibieron tetravalente lo mostraban. A destacar la importante caída de títulos entre el mes y los doce meses, más acusado en los que recibieron el recuerdo a los diez años, independientemente de la vacuna recibida. De los datos, los autores extraen la conclusión de que son los de los doce a quince años la mejor edad para administrar la dosis de recuerdo, no solamente por la duración de los anticuerpos sino para que reciban la vacuna justo antes del incremento en las tasas de portación nasofaríngea de *N meningitidis*.

Epidemiology of acute otitis media in the postpneumococcal conjugate vaccine vaccine era.

20/11/2017

Kaur R, Morris M, Pichichero M. *Pediatrics* 2017;140:e20170181

Estudio diseñado para conocer la epidemiología de la otitis media aguda, especialmente la condición de propensión a las otitis (*otitis prone*) en la era de las vacunas conjugadas antineumocócicas. El estudio tiene su origen en un prospectivo longitudinal de cohortes de niños en sus primeros tres años de vida, sanos y reclutados a los seis meses, en Rochester (Nueva York), y en ésta actualización describen la epidemiología en los últimos diez años (2006 a 2016) y caracterizan los factores que contribuyen a la condición otitis-prone (niños que sufren de otitis media recurrente con tres o más episodios en seis meses o cuatro o más en un año. Todos los diagnósticos de OMA se confirmaron por timpanocentesis y cultivo bacteriano. Se analizaron datos de 615 niños y para el primer año de vida, 23% experimentaron uno o más episodios de OMA y para los de tres años, el 60% tuvo uno o más episodios y el 24% tres o más. El pico de incidencia estuvo entre los seis y doce meses de edad. El riesgo incrementado se asoció a masculinidad, blancos no hispanos, historia familiar de OMA recurrentes y debut precoz de la otitis. Para otitis prone fueron factores de riesgo la

masculinidad, asistencia a guarderías, historia familiar de OMA, siendo protectora la lactancia natural. La vacuna antineumocócica se asocia consistentemente con un descenso de OMA por neumococo pero con emergencia posterior de cepas neumocócicas no vacunales. Concluyen que: a) el número de episodios de OMA han descendido, especialmente por la vacuna antineumocócica y por una definición más estricta de la otitis, b) la OMA precoz es un predictor de la tendencia a otitis de repetición, c) la asistencia a guardería y una historia familiar de OMA son factores de riesgo predominantes para OMA y otitis prone, y d) los gérmenes otopatógenos han experimentado múltiples cambios dinámicos que probablemente continuarán en los próximos años.

[\[más información\]](#)