

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.

[\[más información\]](#)

EL VRBPAC autoriza la comercialización de su vacuna

Shingrix

11/10/2017

El Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee (VRBPAC) de la Food and Drug Administration (FDA) ha decidido por once votos a favor y ninguno en contra autorizar la comercialización de su vacuna Shingrix (GlaxoSmithKline) frente al herpes zóster para adultos de 50 o más años. La decisión se basó en los datos favorables de seguridad y efectividad de la vacuna. El laboratorio remitió la pertinente documentación en octubre del pasado año. Las previsiones de ventas anuales de la vacuna se estiman en mil millones de dólares para el año 2023.

[\[más información\]](#)

Surveillance of pneumococcal colonization and invasive pneumococcal disease reveals shift in prevalent carriage serotypes in Massachusetts' children to relatively low invasiveness

11/10/2017

Yildirim I, Little B, Finkelstein J, Lee G, Hanage W, Shea K et al. Vaccine 2017;35:4002-4009

Tras la introducción de las vacuna antineumocócicas conjugadas las tasas globales de colonización nasofaríngea por neumococo no han cambiado drásticamente, a pesar de una importantísima reducción de la enfermedad invasora. Los autores mediante el uso de datos de los sistemas de vigilancia de ENI y de transporte nasofaríngeo de Massachusetts describen las diferencias en el potencial invasor de los serotipos que son colonizadores comunes en las eras pre-13 (2001-02, 2003-04, 2006-07 y 2008-09) y postvacunales (2010-11 y 2013-14) para proporcionar mayores conocimientos acerca de nuestra comprensión de la epidemiología dinámica de las enfermedades neumocócicas. Evaluaron, además, la capacidad invasora en los menores de 24 y en los de más de 24 meses. Se observó una variación aproximada de 50 veces entre los serotipos con el potencial más invasor (7F, 19A, 3 y 33F) y el menor (6C, 35B, 21, 11A, 23B y 23A). En la era post Pcn13 los serotipos 6C, 35B, 11A, 23B y 23A que son cinco de los siete tipos más comúnmente colonizadores fueron serotipos con la menor capacidad invasora. La capacidad invasora serotipo específica presentó tendencias decrecientes en los niños mayores para la mayoría de los serotipos, mientras que el 3, 10A y el 19A tuvieron significativamente menor capacidad invasora en los mayores de 24 meses al compararlos con los menores de esa edad. Los autores concluyen que la capacidad invasora difiere según serotipos y probablemente según la edad. Las estimaciones de la capacidad invasora de la mayoría de los serotipos frecuentes que colonizan a los niños en la era postPnC13 es baja y probablemente explica la continuada reducción de la ENI desde la era prevacunacional en ausencia de protección vacunal específica para ellos.

[\[más información\]](#)

The safety, immunogenicity, and acceptability of inactivated influenza vaccine delivered by microneedle patch (TIV-MNP 2015): a randomised, partly blinded, placebo-controlled, phase 1 trial

11/10/2017

Rouphael N, Paine M, Mosley R, Henry S, McAllister D, Kalluri H et al. The Lancet published on line June 27, 2017

Ensayo clínico fase I aleatorio, parcialmente ciego, controlado con placebo de una vacuna antigripal administrada mediante parches con microagujas, llevado a cabo en la Universidad de Emory (Georgia) para conocer su seguridad, aceptabilidad e inmunogenicidad en adultos inmunocompetentes sin patologías cutáneas de entre 18 a 49 años, durante la temporada gripal 2014-2015. Se distribuyeron en cuatro grupos 100 participantes para recibir una dosis de vacuna antigripal conteniendo 18 mcgs de hemaglutinina de H1N1, 17 de H3N2 y 15 de hemaglutinina B mediante: a) parche de microagujas, b) intramuscular, c) placebo mediante parches, y d) vacuna inactivada mediante parches autoadministrada por el sujeto. No se registraron efectos adversos graves relacionados con la vacunación ni aparición de enfermedades crónicas. Entre los vacunados la incidencia de efectos adversos solicitados y no solicitados fue similar. La reactogenicidad fue leve y transitoria y los síntomas más comunes fueron dolor local tras

la administración intramuscular y eritema y prurito tras la vacunación mediante la aplicación de parches cutáneos. Los GMT's fueron similares al día 28 entre el parche administrado por el sanitario y la intramuscular para la cepa A/H1N1, la H3N2 y la B. Se alcanzaron títulos similares en aquellos que se autoadministraron la vacuna cutánea. Los porcentajes de seroconversión fueron en el día 28 significativamente superiores tras la recepción de parches cutáneos en relación a la recepción de placebo y fueron similares tras la administración intramuscular. Los autores concluyen que esta vía de administración de la vacuna antigripal supone una innovación tecnológica con el potencial de mejorar las técnicas actuales de vacunación y de reducir los costes asociados a la vacunación.

[más información]

Influenza vaccines effectiveness 2013-14 through 2015-16. A test-negative study in children

11/10/2017

Valdin H, Bégué R. Vaccine available on line 29 June 2017

Estudio de efectividad de distintas vacunas antigripales utilizando el diseño de casos y controles test negativo en las temporadas 2013-14 a 2015-16 en niños de 1 a 17 años con muestras respiratorias remitidas a un hospital norteamericano. Los niños fueron agrupados en grupos de edad: 1 a 4 años y de 5 a 17. Se enrolaron en el estudio 6779 en las tres

estaciones. Globalmente, el 27.2% recibió una vacuna antigripal (87.1% vacuna inactivada trivalente o tetravalente, VI3 y VI4, y el 12.9% la vacuna atenuada tetravalente, VA4. Resultaron positivos para el virus gripal el 15.6% de los que 77.9% lo fueron para el tipo A. La vacuna VI3 fue de uso mayoritario en 2013-14 y la vacuna VI4 en las otras dos temporadas. Ambas vacunas inactivadas tuvieron efectividad comparable en las tres estaciones (60%, 57% y 53%) y se comportaron de manera similar frente a los tipos gripales A y B en los dos grupos de edad. La vacuna atenuada no funcionó bien frente a la gripe A en las tres temporadas (15%, 37% y 48%) pero su comportamiento fue mejor para el virus B (100%, 56% y 100%), especialmente en los niños de 5 a 17 años con una efectividad combinada del 100% (IC 95%: 55-100). Los autores concluyen que la vacuna antigripal mostró una efectividad modesta pero mantenida en las tres temporadas y que el cambio de tres a cuatro antígenos en la vacuna inactivada no modificó la efectividad vacunal. En cambio la vacuna atenuada tetravalente no se comportó tan bien como la inactivada excepto para el virus gripal B. Sus hallazgos se encuentran en sintonía, aunque con algunas diferencias en cuanto al tipo B, con los obtenidos por los CDC norteamericanos. Enfatizan la importancia de la naturaleza regional de la gripe y la necesidad de vigilancia local al margen de la estatal.

[más información]

Immune response to hepatitis B vaccination among people

with inflammatory bowel disease: a systematic review and meta-analysis

11/10/2017

Jiang H, Wang S, Deng M, Li Y, Ling Z, Shao L et al. Vaccine 2017;35:2633-2641

Debido a que ciertos estudios sugieren que los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) tienen riesgo incrementado de infección por hepatitis B debido a transfusiones y cirugía, los autores plantean una revisión sistemática y meta-análisis de la literatura disponible (PubMed, Cochrane Library y Embase) hasta julio de 2016 con el objetivo de evaluar la tasa de respuesta a la vacunación frente a la hepatitis B en pacientes diagnosticados de EII e identificar los factores predictivos de una respuesta positiva a la misma. Se seleccionaron trece estudios que incluían 1.688 pacientes aptos para su inclusión. La tasa combinada de respuesta (AntiHBs igual o superior a 10 mUI/mL) fue del 61% (IC 95%: 53-69) y la mayor tasa se obtuvo con una menor edad (diferencia media: -5.7%) y la vacunación durante los periodos de remisión (riesgo relativo: 1.62 con IC 95%: 1.15-2.29). Adicionalmente una terapia no inmunosupresora fue predictiva de respuesta inmune al comparar con el tratamiento con inmunomoduladores (corticoides, azatioprima, ciclosporina, tacrolimus, micofenolato, tiopurinas y metotrexate) con riesgo relativo de 1.33 (1.08-1.63) y con la terapia con factores de necrosis antitumoral (RR: 1.57 con IC 95%: 1.19-2.08). Como limitaciones se exponen la imposibilidad de comparar según distintas dosis inmunizantes de vacuna y el no poder evaluar la pérdida de anticuerpos con el tiempo en pacientes con terapia inmunosupresora crónica. Concluyen los autores que es conveniente un screening previo y la vacunación si susceptibles en el momento del diagnóstico y no cuando se

encuentren en terapia.

[\[más información\]](#)

Rabies transmission following organ transplantation in China

11/10/2017

Gong C, Li X, Luo M, Zhang Z, Wang Q, Wang Q et al. Journal of Infection 2017; 74(4): 427-31.

El artículo presenta los dos primeros casos de rabia aparecidos en personas trasplantadas con órganos procedentes de un niño muerto por rabia del que se ignoraba que ésta había sido la causa de la muerte. Los dos receptores de órganos que murieron de rabia recibieron sendos riñones, otros dos receptores de trasplante de córnea recibieron tratamiento postexposición de rabia y hasta el momento no habían presentado síntomas de la enfermedad.

[\[más información\]](#)

No evidence for cross-

protection of the HPV-16/18 vaccine against HPV-6/11 positivity in female STI clinic visitors

11/10/2017

Woestenberg PJ, King AJ, van der Sande MA, Donken R, Leussink S, van der Klis FR et al. *Journal of Infection* 2017; 74(4): 393-400.

Estudio realizado en Holanda en el que se evalúa el efecto de la vacuna bivalente frente al VPH (Cervarix) frente a la infección por VPH genotipos 6 y 11 así como la presencia de verrugas anogenitales.

Los datos se toman de un estudio en marcha en el que se toma a mujeres de 16 a 24 años que atienden a clínicas de infecciones de transmisión sexual (ITS); se tomaron muestras para evaluar la infección vaginal por genotipos 6 y 11, así como la presencia de verrugas genitales comparándose los datos entre las mujeres vacunadas y no vacunadas frente al VPH con cervarix.

Se incluyeron 1198 mujeres, el 56% informaron haberse vacunado con al menos una dosis mientras que el 39% se había vacunado completamente. La razón de prevalencia (RP) de infección de las mujeres vacunadas respecto a las no vacunadas fue de 1,03 (no significativa), al comparar con las mujeres vacunadas con pauta completa la RP fue de 0,91 (no significativa); la razón respecto a la presencia de verrugas genitales fue de 0,67 (no significativa).

Los autores concluyen que no se observa protección cruzada de la vacuna bivalente en la infección frente a los genotipos 6 y 11 ni frente a la incidencia de verrugas anogenitales. Los

autores reconocen el pequeño tamaño muestral de su estudio, además hay que tener en cuenta que parte de las mujeres vacunadas habían tenido relaciones sexuales previas.

[más información]

Bacterial meningitis in alcoholic patients: A population-based prospective study

11/10/2017

van Veen KE, Brouwer MC, van der Ende A, van de Beek D. Journal of Infection 2017; 74(4): 352-7.

El objetivo del estudio es describir las características clínicas y los resultados de las meningitis bacterianas en pacientes alcohólicos.

Se extraen datos de pacientes mayores de 16 años con una historia de alcoholismo de la cohorte prospectiva nacional de pacientes con meningitis bacterianas entre 2006 y 2014; se tomaron datos de síntomas, signos, tratamiento y resultado final del proceso. El estudio fue realizado en Holanda.

Se produjeron un total de 1359 casos de los cuales 88 (6%) fueron en pacientes alcohólicos; la edad media fue de 62 años, un 18% presentó convulsiones como uno de los síntomas de inicio (vs. 7% en pacientes no alcohólicos), el 23% presentó neumonía acompañando a la meningitis. La causa en el 76% de los casos fue neumococo, mientras que el meningococo fue causa

del 6%. El resultado fue desfavorable en el 58% de los casos y un 25% de los pacientes murió; entre los supervivientes el 52% presentaron secuelas neurológicas. En un análisis multivariante el alcoholismo se asoció con un resultado desfavorable (OR=1,96, significativo) pero no con la muerte (OR=0,76, no significativo).

Los autores concluyen que la meningitis en pacientes alcohólicos se asocia con un resultado desfavorable fruto de una alta tasa de complicaciones sistémicas.

[más información]

Neisseria meningitidis Serogroup B Vaccine, Bivalent rLP2086, Induces Broad Serum Bactericidal Activity Against Diverse Invasive Disease Strains Including Outbreak Strains

11/10/2017

Harris SL, Donald RG, Hawkins JC, Tan C, O'Neill R, McNeil LK et al. Pediatr Infect Dis J 2017; 36(2): 216-23.

La vacuna bivalente rLP086 (Trumenba) está compuesta de dos Proteínas recombinante de fusión fHbp de las subfamilias A y B. El presente estudio evalúa la amplitud de la cobertura de

cepas de Meningococo B permitido por esta vacuna bivalente, medido mediante actividad bactericida sérica usando complemento humano (hSBAs).

Se midieron las respuestas hSBA a diferentes cepas circulantes en EEUU y Europa (n=23), así como cepas de brotes recientes de los EEUU (n=4). Se tomaron sueros pre y postvacunales de adolescentes y adultos jóvenes; se definió respondedor como aquellos que presentaban un título de hSBA $\geq 1:8$, más estricto que el correlato de protección aceptado de 1:4.

Las tasas de respuesta prevacunal eran generalmente bajas observándose un aumento importante tras la segunda y tercera dosis, las tasas de respuesta a todas las cepas osciló entre el 31,8 y 100% y el 55,6 y el 100% tras la segunda y tercera dosis respectivamente. La respuesta a cepas que expresaban las proteínas recombinante de fusión fHbp de las subfamilias A y B en EEUU y Europa osciló entre el 88 y 95% y el 81 y 100% tras la tercera dosis. Se observaron respuestas importantes a las cepas presentes en los recientes brotes americanos.

Los autores concluyen que la vacuna bivalente proporciona protección amplia frente a diferentes cepas de meningococo B.

[\[más información\]](#)