

Two doses of inactivated influenza vaccine improve immune response in solid organ transplant recipients: results of TRANSGRIPE 1-2, a randomized controlled clinical trial

10/07/2017

Cordero E, Roca-Oporto C, Bulnes-Ramos A, Aydillo T, Gavaldá J, Moreno A et al. Clin Infect Dis 2017;64:829-838

Ensayo clínico, aleatorio, fase III, controlado, multicéntrico y abierto en hospitales españoles, para comprobar si una dosis de recuerdo de vacuna antigripal puede mejorar la efectividad vacunal en los que han recibido un trasplante de órgano sólido (TOS). Los pacientes fueron asignados aleatoriamente para recibir una dosis de vacuna (grupo control) o dos dosis (grupo booster) en un intervalo de cinco semanas. La primera se recibió a partir del primer mes tras el trasplante. Se incluyeron en el estudio 499 trasplantados y aunque la seroconversión a las diez semanas no alcanzó significación estadística al analizar mediante "intención de tratar", las tasas de seroconversión fueron significativamente mayores en el grupo booster en el análisis de "por protocolo" (53.8% vs 37.6% para A/H1N1, 48.1% vs 32.3% para A/H3N2 y 90.7% vs 75% para gripe B). Más aún, la seroprotección a las 10 semanas fue significativamente mayor en el grupo booster: 54% vs 43.2% para A/H1N1, 56.9% vs 45.5% para A/H3N2 y 83.4% vs 71.8% para cepas B. El número necesario para tratar (NNT) con la estrategia de uso de booster para tener un impacto beneficioso

en un paciente fue inferior a diez. La eficacia clínica, 99.2% vs 98.8%, y los efectos adversos graves, 6.4% vs 7.5%, fueron similares en ambos grupos. Tras exponer las limitaciones del estudio (escasa representación de los trasplantes pulmonares, recepción de vacuna en las temporadas previas en muchos pacientes y probable ausencia de diagnósticos en gripes asintomáticas o con escasas manifestaciones clínicas), los autores concluyen que dado el NNT y la tolerancia de las dos dosis de vacuna, el uso de esta pauta debería considerarse una medida eficiente debido a que mejora la efectividad inmunológica.

[\[más información\]](#)

Global impact of rotavirus vaccination on childhood hospitalizations and mortality from diarrhea

10/07/2017

Burnett E, Jonesteller C, Tate J, Yen C, Parashar U. J Infect Dis Epub ahead of print 2017 April 18

Revisión sistemática de la literatura entre enero de 2006 y diciembre de 2016 con los términos rotavirus, “vaccin” o “immuni” al objeto de conocer el impacto de la vacunación frente a rotavirus en las hospitalizaciones o fallecimientos durante los diez primeros años desde la comercialización de la vacuna, incluyendo los datos de aquellos países de baja renta que han introducido recientemente la vacuna. Se incluyeron en la revisión 57 artículos procedentes de 27 países, tanto con

vacuna monocomponente con pentavalente. El impacto fue referido a niños menores de cinco años y la vigilancia se extendió a un año antes y otro después desde el inicio del sistema de vigilancia en el país en cuestión. En este grupo etario la reducción media en el porcentaje de las hospitalizaciones por gastroenteritis agudas fue del 38% a escala mundial y del 41%, 30% y 46% en los países de baja, media y alta mortalidad infantil, respectivamente. Las hospitalizaciones y las consultas a los servicios de urgencia se redujeron una media del 67% global y del 71%, 59% y 60% en los países de baja, media y alta mortalidad infantil, respectivamente. Los autores concluyen que la implantación de los programas de vacunación frente a rotavirus ha causado un descenso substancial de las hospitalizaciones por rotavirus y de las gastroenteritis de cualquier causa.

[\[más información\]](#)

Immune responses after 2 versus 3 doses of HPV vaccination up to 4½ years after vaccination: an observational study among Dutch routinely vaccinated girls

10/07/2017

Dunken R, Schurink-van't Klooster T, Schepp R, van der Klis F,

devastating measles complication that might be more common than previously estimated

10/07/2017

Wendorf K, Winter K, Zippirch J, Schechter R, Hacker J, Preas Ch et al. J Infect Dis published on line 6 April 2017

Al ser la PEES una complicación mortal postsarampionosa, los autores revisan los casos acaecidos en California entre 1998 y 2015 al objeto de conocer los factores de riesgo y estimar la incidencia. Revisaron los registros clínicamente compatibles y los anticuerpos antisarampionosos en líquido cefalorraquídeo o las historias clínicas con SPPE documentada en varias bases de datos, certificados de defunción y reportes de los CDC o investigando en las enfermedades neurológicas no diagnosticadas en las que se analizó presencia de anticuerpos en LCR. Se identificaron en el periodo 17 casos con una ratio varones-mujeres de 2.4/1. 12 casos tenían una historia de enfermedad tipo sarampión, todos ellos con padecimiento por debajo de los quince meses de vida. Ocho habían estado expuestos a casos de sarampión en el mismo estado de California. El diagnóstico se llevó a cabo a una edad media de 12 años (3-35) con un periodo de latencia de 9.5 años (2.5-34). De los casos reportados al Departamento de Salud del estado entre 1988-1991, la incidencia de PEES fue de 1:1367 en menores de cinco años en el momento del padecimiento de la enfermedad y de 1:609 en menores de doce meses. Los autores resaltan la alta tasa de PEES en los que padecen la enfermedad de pequeños por lo que aconsejan a los padres que no viajen con lactantes a áreas endémicas o en su caso vacunarlos entre los 6 y 11 meses. Enfatizan, por otra parte, la sensibilización de los clínicos hacia pacientes con síntomas

compatibles con PEES aunque no tengan historia específica de padecimiento previo de sarampión.

[\[más información\]](#)

Intervalo entre dosis de vacuna de Hepatitis A

10/07/2017

Respuesta del Experto a ...

Intervalo entre dosis de vacuna de Hepatitis A

Pregunta

Buenas tardes, mi consulta es:

He admon la 2ª dosis de HEP A a un paciente de 15 años, el problema es que era una dosis de adulto (ficha técnica recomienda mayores de 18 años) y que solo hacía 4 meses de la 1ª dosis infantil.

No ha presentado reacción alérgica de momento.

Mi duda es si la 2ª dosis es válida y que problema podría presentar al ser una dosis mayor

Respuesta de José Antonio Navarro (30 de Junio de 2017)

Las células B de memoria generadas por la primera dosis de vacuna precisan de al menos 4 a 6 meses para madurar y diferenciarse en células B de alta afinidad. Este hecho implica que cualquier esquema de vacunación debe incluir al menos un intervalo de cuatro meses entre las dosis del "priming" y el recuerdo ("booster") para reactivar eficientemente las células B de memoria y desencadenar su diferenciación en células plasmáticas ^(1, 2).

Aunque la ficha técnica indica un intervalo mínimo de seis meses, se puede asumir que con un intervalo de cuatro meses y más tras la recepción de una dosis de doble carga antigénica, pensamos que puede considerarse como bien vacunado.

Por otra parte, al tener la vacuna un excelente perfil de seguridad no pensamos que haya ninguna incidencia en cuanto a la seguridad.

Referencias

⁽¹⁾ Siegrist CA. Vaccine Immunology. In : Vaccines. Stanley Plotkin, Walter Orenstein, Paul Offit eds. 6th ed. Saunders, 2013

⁽²⁾ F. Castiglione et al. How the Interval between Prime and Boost Injection Affects the Immune Response in a Computational Model of the Immune System. Computational and Mathematical Methods in Medicine 2012;842329

PD. Le aconsejamos que a la vista de la situación de desabastecimiento de vacuna de HA, extremen las precauciones para evitar errores y administraciones innecesarias.

Pfizer está explorando nuevas oportunidades como la de la vacuna frente a estreptococo grupo B

10/07/2017

Debido a la leve disminución de las ventas de la vacuna Prevenar 13, Pfizer está explorando otras oportunidades como la de la vacuna frente a estreptococo grupo B. A este respecto

anunció el pasado lunes el inicio de las fases I/II con la vacuna conjugada PF 06760805 que incorpora cinco serotipos de la bacteria, lo que podría evitar hasta un 95% de la enfermedad en los lactantes por medio de la vacunación materna. Enrolarán 363 mujeres de 18 a 49 años de los Estados Unidos sin historia de infección por EGB y los primeros resultados de seguridad, tolerancia e inmunogenicidad estarán disponibles para mayo de 2018. En adición se iniciará en Sudáfrica un ensayo para 2019. La elección de ese país se debe a las altas incidencias, estimadas en 238/1.000.000 nacidos vivos.

[más información]

Un grupo de analistas económicos ha estimado que las ventas de las vacunas Bexsero y Shingrix van a suponer a la compañía GlaxoSmithKline unos ingresos superiores a los mil millones de dólares para el año 2022

10/07/2017

Un grupo de analistas económicos ha estimado que las ventas de las vacunas Bexsero y la próxima a comercializar frente al herpes zóster, Shingrix, van a suponer a la compañía

GlaxoSmithKline unos ingresos superiores a los mil millones de dólares para el año 2022. La primera vacuna, según la firma Evaluate, puede pasar de 528 millones en ventas en 2016 a 1.170 para 2022. De este modo podría convertirse en una de las más vendidas, tras Prevenar 13, Gardasil, Pentacel y Fluzone. Estos mismos análisis predicen una caída en ventas de la vacuna Prevenar 13 de un 1% anual.

[más información]

El gobierno italiano ha dictado regulaciones para que todos los niños sean vacunados frente a doce enfermedades

10/07/2017

El gobierno italiano ha dictado regulaciones para que todos los niños sean vacunados frente a doce enfermedades (polio, difteria, tétanos, hepatitis B, *Haemophilus influenzae* b, meningitis B, meningitis C, sarampión, rubeola, paperas, tosferina y varicela) antes de entrar en las escuelas a los seis años, so pena de multas. El Primer Ministro Paolo Gentiloni ha culpado al descenso de las coberturas vacunales a la difusión de teorías anticientíficas. El país ha registrado este año tres veces más de casos de sarampión que en el mismo periodo del pasado año. Actualmente la cobertura frente a sarampión ha pasado del 90% al 80% a los dos años de vida.

[\[más información\]](#)

Una multa superior a los 2.500 euros puede aguardar a los padres alemanes que no vacunen a sus hijos

10/07/2017

Una multa superior a los 2.500 euros puede aguardar a los padres alemanes que no vacunen a sus hijos, tras conocerse el fallecimiento por sarampión de una mujer de 37 años el pasado 22 de mayo. La medida se adoptó por el parlamento, Bundesrat, el uno de junio. Hasta ahora las autoridades tenían la facultad de multar a los padres que escogían no vacunar a sus hijos, pero el reporte de dichas situaciones lo dejaban en manos de las escuelas. El Ministro de Salud afirmó en una entrevista que nadie puede permanecer indiferente al hecho de que haya personas indiferentes a que todavía haya una muerte por sarampión.

[\[más información\]](#)

**Injecting rabies
immunoglobulin (RIG) into**

wounds only: a significant saving of lives and costly RIG

10/07/2017

Bharti O, Narayan Sh, Wilde H. Hum Vacc Immunother 2017;13:762-765

Los autores exponen la experiencia en un estado de La India, en el que por problemas de desabastecimiento de inmunoglobulina antirrábica humana y equina, tuvieron que administrar ésta última solamente en la/s herida/s, sin administración intramuscular posterior. Las dosis oscilaron entre los 0,5 cc. y los 6,5 cc. sin exceder el límite de 3000 UI que podría ser inmunosupresor de la vacuna antirrábica que se administraba concomitantemente. En 2014 atendieron a 4531 heridas tipo III de la OMS que fueron tratadas con vacuna intradérmica e inmunoglobulina local en los primeros tres días. De éstos, en 26 se confirmó a posteriori que el perro agresor era portador del virus rábico. Todos ellos, con edades entre los 2 y 58 años, sobrevivían transcurrido un año desde la mordedura. Como limitación del estudio, los autores comentan que ya que el contenido de virus rábico en la saliva de los animales agresores puede variar entre no detectable a muy alto, no se pudo predecir el riesgo real de rabia en cada una de las 26 víctimas. Concluyen que sus resultados apoyan otros experimentales y observacionales de la eficacia clínica de administrar la inmunoglobulina solamente en la zona de la mordedura/herida, junto a la vacuna.

[más información]