

# **El laboratorio Merck propone que su vacuna frente al virus Ebola se utilice para frenar el nuevo brote de la enfermedad en El Congo**

25/05/2017

El laboratorio Merck, al igual que otros, ha propuesto que su vacuna frente al virus Ebola se utilice para frenar el nuevo brote de la enfermedad en El Congo, mientras que por otra parte la ONG Médecins Sans Frontières está en conversaciones con el gobierno local a ese respecto. Hasta el sábado 13 se habían registrado 11 casos sospechosos y tres fallecimientos siendo la cepa causante la Zaire. Los resultados de la fase III de los ensayos clínicos mostraron una eficacia de esa vacuna del 100%. Entretanto GAVI ha adquirido 300.000 dosis de esa vacuna para casos de emergencia.

[más información]

---

# **El virus de la fiebre amarilla en Brasil ha sufrido sustanciales mutaciones**

25/05/2017

El virus de la fiebre amarilla que actualmente está causando una importante epidemia en Brasil ha sufrido sustanciales

mutaciones, aunque no se cree que afecten a la efectividad de la vacuna en uso. Investigadores del Oswaldo Cruz Institute han secuenciado el genoma completo del virus procedente de dos monos del Estado de Espirito Santo y descubriendo ocho mutaciones en dominios funcionales pero no estructurales (siste asociadas a la replicación y una a la cápsula. Por ahora se desconoce si tendrán consecuencias en la transmisión y en la capacidad infectante.

[\[más información\]](#)

---

## **El Comisionado de Salud de Minnesota ha estimado que el actual brote de sarampión en ese Estado ya ha consumido más de un millón de dólares**

25/05/2017

El Comisionado de Salud de Minnesota ha estimado que el actual brote de sarampión en ese Estado ya ha consumido más de un millón de dólares. El brote se ceba en población somalí-americana que rechazan la vacuna triple vírica por darle crédito a los rumores que asocian esta vacuna con autismo. Hasta la fecha se han registrado 51 casos con al menos 7.000 exposiciones.

[más información]

---

# **El Comité de Emergencia de la Poliomielitis de la OMS actualiza las recomendaciones del mes de febrero tras su XIII reunión**

25/05/2017

El Comité de Emergencia de la Poliomielitis de la OMS tras su XIII reunión de 2 de mayo de 2017 ha publicado el informe periódico, en el que actualiza las recomendaciones del mes de febrero respecto a los países más afectados por la enfermedad: Afganistán, Pakistán, Nigeria y Guinea Ecuatorial, aunque también fueron invitadas las autoridades de la Federación Rusa y Holanda para proporcionar información de sus respectivos territorios. Respecto a este último país se le solicitó información acerca de un incidente por una rotura de la cadena de contención en una planta de manufactura lo que provocó una infección por poliovirus salvaje tipo 2 en un trabajador. Incluyen en el informe las recomendaciones de vacunación al viajar a países en los que aun circulan poliovirus salvajes y derivados de la vacuna.

[\[más información\]](#)

---

# Convocatoria de elecciones a Junta Directiva de la Asociación Española de Vacunología

25/05/2017

La Junta Directiva de la Asociación Española de Vacunología, en aplicación de los estatutos vigentes, capítulo IV, artículo 22, que indican la renovación de la Junta Directiva cada cuatro años, **CONVOCA ELECCIONES PARA LA RENOVACIÓN DE CARGOS DE LA JUNTA DIRECTIVA.**

La elección se celebrará en la Asamblea General Ordinaria que tendrá lugar durante la celebración del 9º Congreso de la AEV en Valencia, los días 29 y 30 de noviembre y 1 de diciembre de 2017.

La presentación de candidaturas se adecuarán a lo indicado en el capítulo IV, **Artículo 23** de los estatutos. El plazo de presentación de candidaturas finalizará con 15 días de antelación a la fecha prevista de celebración de la Asamblea General, cuya convocatoria se conocerá con al menos un mes de antelación de la celebración, y en la que en el Orden del Día se fijarán las elecciones a la Junta Directiva.

Las candidaturas deberán remitirse por correo electrónico al Secretario de la AEV ([jaforcada@vacunas.org](mailto:jaforcada@vacunas.org)), que en el momento de la recepción procederá al acuse de recibo.

Madrid, mayo de 2017

José Antonio Forcada Segarra

Secretario de la Asociación Española de Vacunología

[\[más información\]](#)

[\[más información\]](#)

---

# Persistence of antibodies 20 y after vaccination with a combined hepatitis A and B vaccine

25/05/2017

*Van Damme P, Leroux-Roels G, Suryarikan P, Folschweiller N, Van der Meeren O. Human Vacc Immunother published on line 10 march 2017*

Los autores plantean un estudio de duración de anticuerpos tras la vacunación con Twinrix adultos en 150 y 157 sujetos de distintos estudios (A y B) que recibieron un esquema de vacunación de 0, 1 y 6 meses. Se les midió con carácter anual los títulos de anticuerpos frente a ambas hepatitis durante veinte años. Si en algún momento los títulos caían por debajo de 15 mUI/ml o 10 mUI/ml para la hepatitis A y B, respectivamente, recibían una dosis adicional de una vacuna individual según el caso. A la vista de los resultados aplicaron un modelo matemático para predecir la persistencia de anticuerpos a largo plazo. Tras veinte años 18 y 25 sujetos de los estudios A y B, respectivamente, cumplieron los criterios de evaluación. El 100% y el 96% mantuvieron títulos protectores frente a HA y HB, respectivamente. Entre los años 16 y 20, cuatro individuos que recibieron una dosis de recuerdo de HA (2) o de HB (2), desarrollaron una respuesta anamnésica sugerente de memoria inmunológica a pesar de los

bajos títulos iniciales. Tras la aplicación de los modelos matemáticos, éstos sugieren que transcurridos cuarenta años desde la primovacunación, más del 97% y más del 50% mantendrían títulos superiores a 15 o a 10 para la hepatitis A o B, respectivamente. Los autores comentan que el estudio está limitado al no utilizar un grupo control que recibiera las vacunas individuales y además al considerar los amplios intervalos de confianza podría haberse sobreestimado el porcentaje de individuos seroprotegidos/seroconvertidos.

[más información]

---

## **Human papillomavirus prevalence in unvaccinated heterosexual men after a national vaccination program**

25/05/2017

*Machalek D, Chow E, Garland S, Wigan R, Cornall A, Fairley Ch et al. J Infect Dis 2017;215:202-208*

Evaluación del impacto del programa de vacunación frente a las infecciones por el virus del papiloma humano en mujeres australianas en cuanto a la prevalencia del virus en varones no vacunados. Para ello reclutan a varones heterosexuales de 16 a 35 años entre 2014 y 2016 que proporcionan una muestra de exudado peneano autorecogida para analizar genotipos de VPH y cumplimentan un cuestionario que recoge factores de riesgo a datos demográficos. Encontraron que la prevalencia de tipos contenidos en la vacuna tetravalente en 511 varones fue significativamente menor en los menores de 25 años que en los

que tenían más edad (3.1% con IC 95%: 1.5-5.7 vs 13.7% con IC 95%: 8.9-20.1), respectivamente, con una  $p < 0.001$  y con una ratio ajustada de prevalencia de 0.22 (IC 95%: 0.09-0.51 con  $p < 0.001$ ). Al contrario, la prevalencia de tipos de alto riesgo distintos al 16 y 18 permaneció en cifras similares en todos los grupos de edad: 16.8% (IC 95%: 12.6-21.9) en los de menos de 25 años y 17.9% (12.4-25.0) en los de más de esa edad ( $p = 0.76$ ), con una ratio ajustada de prevalencia de 0.98 (IC 95%: 0.57-1.37 con  $p = 0.58$ ). Los autores concluyen que se observó una prevalencia un 78% inferior para los cuatro genotipos vacunales en los varones jóvenes, lo que sugiere que los hombres no vacunados podrían haberse beneficiado de una protección comunitaria del mismo modo que las mujeres al disponer de un programa de vacunación exclusiva de mujeres con alta cobertura.

[\[más información\]](#)

---

## **Bacteremia in children 3 to 36 months old after introduction of conjugated pneumococcal vaccines**

25/05/2017

*Greenhow T, yi Hung Y, Herz A. Pediatrics 2017;139:e20162098*

Revisión retrospectiva de los hemocultivos recogidos en las historias médicas electrónicas (como pacientes externos, consultantes de urgencias y en las primeras 24 horas de hospitalización) de los afiliados de 3 a 36 meses al Kaiser Permanente Northern California, entre 1998 y 2014, para

comparar la incidencia de bacteriemia en tres periodos: pre PnC7, post PnC6/pre PnC13 y post PnC13. Durante el periodo de estudio se recogieron 57.733 hemocultivos. Una vez implantada la vacunación sistemática del lactante, descendió un 95.3% las causadas por *S pneumoniae*, pasando de una incidencia de 74.5/100.000 a 3.5/100.000 por año en el periodo post PnC13. A la par que descendía la incidencia por neumococo, el 77% estaban causadas por *E coli* (39%), *Salmonella* (21%) y *S aureus* (17%). En el periodo postPnC13 el 76% de todas las bacteriemias tuvieron una fuente primaria (urinaria, gastrointestinal, pulmón, hueso, piel o tejidos blandos). Los autores piensan que tras la vacunación, la aparición de una bacteriemia por neumococo es un incidente muy poco frecuente aunque aumenta la producida por otras bacterias. Ello implica que se precisan nuevos protocolos para abordar el manejo del niño previamente sano que se presenta con fiebre en urgencias. Como limitaciones apuntan a que como denominador no se utilizó los niños febriles que consultaban y que podrían haber consultado con otros centros no pertenecientes al Kaiser.

[\[más información\]](#)

---

**Four year persistence of type-specific immunity after quadrivalent human papillomavirus vaccination in HIV-infected children: effect**

# of a fourth dose of vaccine

25/05/2017

*Levin M, Huang S, Moscicki A, Song L, Read J, Meyer W et al. Vaccine 2017;35:1712-1720*

Al dispones de escasos datos acerca de la inmunogenicidad de la vacuna tetravalente frente a las infecciones por el virus del papiloma humano en niños VIH positivos, los autores evalúan la magnitud y la duración de la respuesta inmune a los 4-5 años después de haber recibido tres o cuatro dosis de dicha vacuna. Los niños (96) fueron vacunados entre los siete y los once años con tetravalente o con placebo (30). A las 72 semanas los primeros recibieron una dosis de recuerdo (84) mientras que los segundos comenzaron con una serie completa de vacunación (27). Se efectuaron análisis de anticuerpos con Luminex competitivo (cLIA) e inmunoensayo a los 2, 3.5 y 4 a 5 años tras la última dosis en cada uno de los brazos del estudio. Tras esta última dosis, los títulos de anticuerpos fueron significativamente mayores en los que recibieron cuatro dosis respecto de los de tres, aunque la proporción de vacunados con serorespuestas al cLIA no varió entre ambos grupos (86%-93% para los tipos 6, 11, 16 y 18). Estos resultados no difirieron respecto de las serorespuestas encontradas al mes de finalizar el esquema de vacunación. Los autores concluyen que los niños infectados por VIH pero con un buen control que reciben tres dosis de vacuna tetravalente mantienen la seropositividad y los niveles de anticuerpos de una manera similar a los de la misma edad sin infección. Los títulos de anticuerpos se correlacionaron de un modo importante con bajo ARN-HIV, bajo nivel de CD8 y altos de CD4. Con carácter adicional, una cuarta dosis de vacuna en los infectados produjo un marcado incremento de anticuerpos lo que es característico de una respuesta anamnésica y persistencia de altos títulos.

[más información]

---

# Nuevo estudio de una vacuna atenuada tetravalente frente al Dengue

25/05/2017

Un nuevo estudio de una vacuna atenuada tetravalente frente al Dengue (TV003) ha mostrado que es segura e inmunógena en 58 adultos que habían tenido exposición previa a flavivirus (dengue, West Nile virus, y encefalitis japonesa o de San Luís). El ensayo ha sido realizado por los National Institutes of Health en Baltimore y Burlington. Los voluntarios recibieron dos dosis de vacuna separadas por seis meses y se observó una seroconversión del 89% frente a los cuatro tipos de virus. No se objetivó, por otra parte, el fenómeno ADE (antibody-dependant enhancement), al contrario con otras vacunas frente a Dengue. La vacuna se encuentra en fase III de ensayos clínicos en Brasil. Más información en:

[\[más información\]](#)