

Prevalence and decay of maternal pneumococcal and meningococcal antibodies: a meta-analysis of type-specific decay rates

02/01/2018

Voysey M, Pollard A, Sadarangani M, Fanshawe T. Vaccine 2017;35:5850-5857

Los autores extraen datos procedentes de catorce países de los ensayos clínicos para investigar la variación en la prevalencia de anticuerpos maternos frente a neumococo y meningococo en lactantes y, además, estimar la vida media en aquellos que todavía no habían recibido ninguna vacuna neumocócica o meningocócica. El objetivo era informar acerca de retrasar la vacunación y modelar la interrelación entre los anticuerpos materno-infantiles a la vista de los programas de vacunación. La seroprevalencia para anticuerpos antineumocócicos fue mayor para los serotipos 14 y 19F (92% y 80%, respectivamente) y la menor para el 4 y el 1 (30% y 34%). La vida media osciló entre 38.7 días (IC 95%: 36.6-41.0) para el 6B y 48.3 días (46.7-50.2) para el serotipo 5. Globalmente la vida media se estimó en 42.6 días. La seroprevalencia fue más alta en Mali, Nigeria, La India y Filipinas. En cuanto al meningococo, la seroprevalencia fue del 13% para el serogrupo C, con vida media de 39.8 días y del 43% para el grupo A con vida media de 43.1 días. Los autores concluyen que una proporción sustancial de lactantes, de una amplia gama de países, disponen de anticuerpos maternos antineumocócicos antes de comenzar con la vacunación sistemática, mientras que esto no es así para el meningococo. Piensan que sus estimaciones son útiles para modelar el impacto de los programas de vacunación que utilizan

una estrategia mixta (materno-infantil) de vacunación, y por otra parte para considerar esquemas de vacunación de comienzo tardío.

[más información]

Risk of Guillain-Barré syndrome following quadrivalent human papillomavirus vaccine in the Vaccine Safety Datalink

02/01/2018

Gee J, Sukumaran L, Weintraub E, The Vaccine Safety Datalink Team. Vaccine 2017;35:5756-5758

Utilizando los datos generados por Vaccine Safety Datalink los autores describen los hallazgos de la vigilancia del síndrome de Guillain-Barré en relación a la recepción de la vacuna tetravalente frente a las infecciones por el virus del papiloma humano entre 2006 y 2015 entre persona de 9 a 26 años. Seleccionaron seis lugares afiliados al sistema VSDL. Para ello calcularon las tasas de incidencia de SGB confirmado entre los días 1 y 42 postvacunación. Tras 2.773.185 dosis de vacuna confirmaron un caso en un varón y ninguno entre las mujeres. La tasa de incidencia fue de 0.36 casos por millón de dosis administradas con intervalo de confianza de 1.71, lo que supone un número inferior a las tasas basales. Estiman, por tanto, que se puede esperar con un 95% de probabilidades 1.08 casos adicionales de SGB por cada millón de personas vacunadas

con el preparado tetravalente con la asunción más conservadora. Concluyen que su estudio es el primero que evalúa la asociación a los nueve años de introducción de la vacuna en los Estados Unidos. Sus hallazgos confirman lo encontrado por otros, excepto por un estudio francés. Describen las limitaciones como la asunción de datos basales de SGB en los de 11 a 18 años y la pérdida de seguimiento de los de 18 a 26 años por poder utilizar los seguros escolares.

[más información]

Risk of invasive meningococcal disease in university students in England and optimal strategies for protection using MenACWY vaccine

02/01/2018

Mandal S, Campbell H, Ribeiro S, Gray S, Carr T, White J et al. Vaccine 2017;35:5814-5818

Los autores, de Public Health England, revisan la epidemiología de la EMI en la temporada previa (1 de julio a 30 de junio) a la introducción de la vacuna antimeningocócica conjugada MenACYW en agosto 2015, para conocer el riesgo relativo de padecer EMI en dos cohortes que finalizan la escuela y la comparan con sus pares que no van a asistir a la escuela. Estiman, por otra parte, el potencial número de casos

evitados utilizando tres estrategias distintas: a) reemplazando la dosis de los n13-14 años de MenCC por MenACYW, b) ofertar la vacuna tetravalente a los que finalizan la escuela a lo largo del verano y en los centros de atención primaria, y c) vacunando a los recién entrados en la universidad. Encontraron que el riesgo relativo de EMI era mayor en los estudiantes respecto de los no estudiantes, para todos los serogrupos A, C, Y, W (RR: 14.8 con IC 95%: 4.3-51.5). Por otra parte la estrategia más favorable de vacunación para evitar casos en los recién ingresados en la universidad (grupo de máxima incidencia), con un número necesario a vacunar más bajo para evitar un caso, fue la de sustituir la actual dosis de los 13-14 años, porque se van a alcanzar altas coberturas de vacunación antes del periodo de máxima incidencia a pesar de que el impacto poblacional mediante la protección indirecta llevará más tiempo que las otras estrategias. Piensan que sus hallazgos apoyan el actual programa de vacunación del Reino Unido, aunque sigue siendo necesaria la monitorización para evaluar el impacto poblacional a corto y largo plazo.

[más información]

Risk of hospitalization with fever following MenB vaccination: self-controlled case series analysis

02/01/2018

Murdoch H, Wallace L, Bishop J, Robertson Ch, Cameron J. Arch

Estudio para investigar una posible asociación entre la vacuna antimeningocócica B, 4CMenB con ingresos hospitalarios debidos a la fiebre, mediante una serie de casos autocontrolados utilizando datos de salud recolectados rutinariamente. Se analiza el riesgo a las 8, 12 y 16 semanas en los tres días posteriores a la recepción de la vacuna pentavalente y/o 4CMenB definiendo y comparando dos periodos: 1) pre4CMenB desde septiembre 2015 a agosto 2015, y 2) post4CMenB desde septiembre 2015 a junio 2016. Encontraron un incremento del riesgo a los tres días tras la primera dosis (Incidencia relativa, IR: 10.78 con IC 95%: 8.31-14.0) y tras la tercera (IR: 9.80 con IC 95%: 7.10-13.62). Las fracciones atribuibles de hospitalizaciones fueron de 90.7%, 54.8% y 89.7%, lo que equivale a 162, 14 y 84 casos atribuibles a la vacuna por cada 100.000 dosis administradas, para la primera, segunda y tercera dosis de 4CMenB, respectivamente. El número de hospitalizaciones adicionales anuales tras su introducción fueron: tras la primera dosis 68 en Escocia y 940 en el Reino Unido y para la tercera dosis de 35 y 490, respectivamente. Al combinar ambas dosis, los números se elevan a 102 (IC 95%: 80-126) y 1430 (IC 95%: 1120-1770), respectivamente. El número de punciones lumbares aumentó aunque no de manera significativa. Los autores concluyen que a pesar de algunas limitaciones del estudio, hay que extremar la comunicación con los padres y sanitarios para reforzar el uso profiláctico de paracetamol.

[más información]

La Organización Mundial de la Salud ha actualizado su documento relativo al uso de la vacuna frente al Dengue, Dengvaxia

02/01/2018

La Organización Mundial de la Salud ha actualizado su documento relativo al uso de la vacuna frente al Dengue, Dengvaxia, en el que expone que el SAGE llevará a cabo una rigurosa revisión de los datos para actualizar el correspondiente Position Paper que no estará disponible hasta después de abril de 2018. A principios de 2017 ya publicó una recomendación provisional de uso mediante la cual solo se utilizaría la vacuna en aquellos con una infección pasada documentada, que se conocería tras la utilización de una prueba desarrollada por la Universidad de Pittsburgh.

[más información]

Biological E ha desarrollado una nueva vacuna frente a sarampión y rubeola

02/01/2018

La compañía Biological E, con la asistencia de PATH, ha desarrollado una nueva vacuna frente a sarampión y rubeola, ha

obtenido la autorización de comercialización por la Drug Controller General of India para su uso en este país. Este hecho supondrá una opción efectiva y barata para países que quieran introducirla en sus programas de vacunación.

[\[más información\]](#)

Publicados los resultados de la coadministración de la vacuna antigripal tetravalente inactivada con la vacuna de subunidades frente al herpes zóster, HZ/su

02/01/2018

En el número de uno de diciembre de Journal of Infectious Diseases, se han publicado los resultados de la coadministración de la vacuna antigripal tetravalente inactivada con la vacuna de subunidades frente al herpes zóster, HZ/su, de GlaxoSmithKline. Los autores concluyeron que no se observó interferencias en las respuestas inmunes a ambas vacunas y que el perfil de seguridad no se alteró respecto a la administración separada.

[\[más información\]](#)