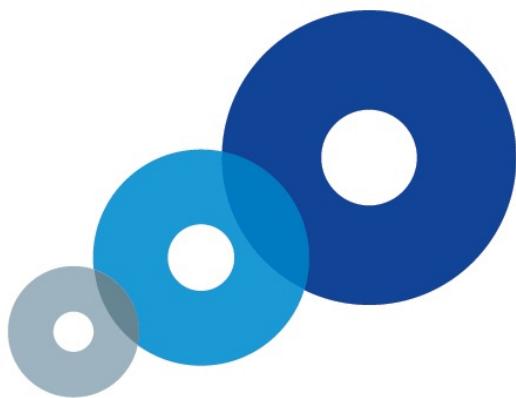


Ayudas Fundación BBVA a Equipos de Investigación Científica 2017 – Biomedicina

26/02/2018



Fundación **BBVA**

Ayudas
Fundación BBVA
a Equipos de
Investigación Científica
Biomedicina

Convocatoria 2017

[Descarga de las bases completas de la convocatoria](#)

1/ Presentación

Las ayudas a proyectos de investigación objeto de esta convocatoria responden al compromiso de la Fundación BBVA con el impulso de la investigación científica y su proyección a la sociedad, como forma de ampliar las oportunidades individuales y colectivas y abordar de manera eficaz los principales retos del siglo XXI.

El área objeto de esta convocatoria es la **Biomedicina** y, específicamente, proyectos de investigación altamente innovadores en las dos áreas transversales siguientes:

- Metabolismo y enfermedad
- Imagen molecular

2/ Dotación y plazo

Se concederá un máximo de **6 ayudas**, 3 para Metabolismo y enfermedad y 3 para Imagen molecular, con un importe bruto máximo de **125.000 euros** para cada una de ellas.

El plazo máximo de ejecución de los proyectos seleccionados será de 3 años.

3/ Modo de presentación y plazo

Las solicitudes deberán ser presentadas por el investigador principal, previa conformidad de la entidad universitaria o del organismo de investigación al que esté vinculado, a través de la herramienta digital de remisión de solicitudes disponible en el sitio web de la Fundación BBVA: www.fbbva.es.

Plazo de presentación de solicitudes: **desde el 27 de diciembre de 2017 al 22 de marzo de 2018, a las 19 h, hora peninsular.**

Nota aclaratoria: Para consultar el contenido íntegro de las bases y los formularios para la presentación de las solicitudes, se deberá acceder a la página web de la Fundación www.fbbva.es donde la información y documentación completa están a disposición de los interesados.

Risk and impact of herpes zóster on patients with diabetes: a population-based study, 2009-2014

26/02/2018

Muñoz-Quiles C, Lopez-Lacort M, Ampudia-Blasco F, Díez-Domingo J. Hum Vacc Immunother 2017;13:2606-2611

Estudio de base poblacional para evaluar el impacto de la diabetes en el riesgo y la gravedad del herpes zóster y el impacto del herpes en la diabetes, centrado primariamente en pacientes inmunocompetentes de 50 o más años. Para ello utilizan las bases de datos poblacionales y las del sistema sanitario en una cohorte retrospectiva seguida entre 2009 y 2014. Comparan la incidencia de herpes en grupos de diabéticos y no diabéticos, el consumo de recursos sanitarios debidos al padecimiento en los seis meses posteriores y los niveles de hemoglobina A1c antes y después del zóster. La cohorte estuvo constituida por 2.289.485 sujetos de los que 397.940 tenían diabetes. La tasa de incidencia fue de 9.3/1000 personas diabéticas y año y aumentó con la edad en ambos grupos. Esta aumentó en el grupo de diabéticos respecto a los no diabéticos (RR: 1.2 con IC 95%: 1.17-1.22). Los pacientes con diabetes utilizaron más recursos sanitarios debido a sus episodios de zóster y el 24% de los pacientes con diabetes bien controlada ($HbA1C \leq 6.5\%$), ésta aumento tras padecer un herpes. Los autores, pertenecientes a FISABIO de la Comunidad Valenciana concluyen que la diabetes incrementa el riesgo de zóster en un 20% y éste contribuye al deterioro de la función glicémica y a un mayor uso de recursos sanitarios. Por todo ello, la vacunación de la población diabética debería ser una prioridad.

[\[más información\]](#)

Characacteristics, prevention, and management of

hepatitis B virus reactivation in HBV-infected patients who requiere immunosuppressive therapy

26/02/2018

Choi J, Lim Y. J Infect Dis 2017;216 (Suppl 8):S778-84

Al ser la reactivación de la infección por el virus de la hepatitis B un proceso frecuente en los pacientes sometidos a tratamiento inmunosupresor y a quimioterapia citotóxica, los autores llevan a cabo una evaluación de las características, la prevención y el manejo de estos enfermos. Esta reactivación la definen como la reaparición de AgsHB en individuos que eran previamente negativos para ese antígeno, la aparición de ADN-HBV en pacientes AgsHB negativos o la detección de ADN-HBV en aquellos que previamente era indetectable. Viene determinada por propios factores víricos, factores del huésped (la juventud y el ser varón se asocian con mayor riesgo) y la enfermedad subyacente (hemopatías malignas, tumor de órgano sólido, trasplante de progenitores o de órgano sólido, enfermedad reumática e enfermedad inflamatoria intestinal). También ejerce gran influencia el tipo de terapia inmunosupresora, siendo baja para los agentes imunosupresores tradicionales, pero alta para los que deplecionan las células B, los derivados de antraciclina, los inhibidores de TNF y los de la tirosina quinasa, y por último los esteroides en dosis moderadas o altas durante cuatro o más semanas. En base a la terapia estratifican el riesgo de reactivación y las recomendaciones de profilaxis vírica, bien profiláctica o una vez detectada la reactivación.

[\[más información\]](#)

Changes in the prevalence of human papillomavirus following a national bivalent human papillomavirus vaccination programme in Scotland: a 7-year cross-sectional study

26/02/2018

Kavanagh K, Pollock K, Cuschieri K, Palmer T, Cameron R, Watt C et al Lancet Infectious Diseases 2017;17:1293-1302

En el año 2008, Escocia implantó la vacunación frente a las infecciones producidas por el virus del papiloma humano en niñas de 12 a 13 años utilizando la vacuna bivalente (cambiaron a la tetravalente en 2012). Las coberturas de vacunación alcanzadas en 2008-09 fue del 92.4%. Los autores plantean un estudio transversal de siete años para conocer la prevalencia de infección por VPH en las chicas de 20-21 años que acudían a las clínicas de cribado citológico. Analizaron aproximadamente 1000 muestras por año y ligaron los resultados al estado vacunal respecto a VPH. En total fueron genotipadas 8584 muestras. La prevalencia de los tipos 16 y 18 se redujo significativamente, desde el 30% en la cohorte de 1988 al 4.5% en la cohorte de 1995, lo que se traduce en una efectividad vacunal del 89.1% (IC 95%: 85.1-92.3) para las que se vacunaron con 12 o 13 años. Respecto a otros oncotipos, la vacuna bivalente mostró una protección cruzada significativa

para el 31 (93.8%), el 33 (79.1%) y para el 45 (82.6%). No se observó incremento de otros tipos no incluidos en la vacuna. Las no vacunadas nacidas en 1995 tuvieron un riesgo reducido de infección por los tipos 16 y 18 al compararlas con las nacidas en 1988 (OR ajustado: 0.13 con IC 95%: 0.06-0.28) y también un riesgo reducido de infección por el 31, 33 y 45 (OR: 0.45 con IC 95%: 0.23-0.89), lo que habla de protección comunitaria para tipos vacunales y no vacunales. Los autores concluyen que la vacuna muestra protección cruzada mantenida (hasta siete años). Sus hallazgos debieran servir para reflexionar acerca de los análisis de coste/efectividad que informen sobre la elección de las distintas vacunas en los programas nacionales.

Una editorial acompañante de Julie Brotherton remarca la importancia de estos hallazgos para países de media-baja renta que quizás no puedan tener acceso a las vacunas de amplio espectro.

[más información]

Measles virus neutralizing antibodies in intravenous immunoglobulins: is an increase by revaccination of plasma donors possible?

26/02/2018

Modrof J, Tille B, Farcet M, Schreimer J, Borders Ch, Gudino M et al. J Infect Dis 2017 216:977-980

A la vista de que tras la introducción sistemática de la vacuna antisarampionosa en la infancia en los Estados Unidos desde 1963, lo que lleva consigo una disminución de los títulos de la inmunoglobulina intravenosa comercial extraída de donantes de plasma, los autores se plantean si se podría mitigar esta escasa concentración de anticuerpos específicos mediante mediante la vacunación de esos donantes, y conseguir así cumplir con los estándares de la Food and Drug Administration. Reclutaron a 103 donantes voluntarios nacidos entre 1957 y 1977 que fueron revacunados en 2015 con triple vírica. Se les determinó la concentración el día de la vacunación y posteriormente a los 29-45 días. A un subgrupo de 20 donantes también se les examinó ese parámetro transcurridos 150 días o más (150-230). Comprobaron cómo aumentó la concentración postvacunal unas dos veces ($p<0.001$), pasando de 0.8 IU/ml a 1.4 IU/ml, aunque este aumento fue de corta duración ya que los títulos pasados 150 días eran similares a los del día en que tuvo lugar la vacunación. A la vista de los resultados obtenidos piensan que es necesario replantearse investigar sobre medidas alternativas que permitan mantener el actual suministro de inmunoglobulina intravenosa con las concentraciones pertinentes o reducir los títulos requeridos para la liberación de lotes del producto.

[\[más información\]](#)

Un grupo de investigadores han reportado que la baja

efectividad de la vacuna antigripal frente al subtipo A/H3N2 en la temporada 2012-2013 se debió más a una pobre respuesta inmune

26/02/2018

Un grupo de investigadores de la Universidad de Chicago, de Pennsylvania y de Duke han reportado en la edición on line de Clinical Infectious Diseases que la baja efectividad de la vacuna antigripal frente al subtipo A/H3N2 en la temporada 2012-2013 se debió más a una pobre respuesta inmune que a una adaptación al huevo. Llegaron a esa conclusión tras analizar muestras de sangre de personas vacunadas durante esa temporada para encontrar que no existían diferencias en las respuestas de anticuerpos a la vacuna y a la cepa circulante.

[\[más información\]](#)

Un grupo de senadores de los Estados Unidos desvelan un plan para crear una vacuna antigripal universal que

genere protección para toda la vida

26/02/2018

Un grupo de senadores de los Estados Unidos desvelaron la pasada semana un plan para invertir mil millones de dólares en los próximos cinco años para crear una vacuna antigripal universal que genere protección para toda la vida y frente a una gran variedad de cepas víricas. La propuesta, Flu Vaccine Act, se firmó el 15 de febrero por el senador demócrata Ed Markey. El Director del CIDRAP, Michael Osterholm, se congratuló de la decisión y puso de manifiesto que ya en 2012 publicó un exhaustivo informe con los problemas de las vacunas actuales y con la necesidad de desarrollar vacuna antigripales de nueva generación.

[\[más información\]](#)

La compañía GlaxoSmithKline ha liderado la venta mundial de vacunas en 2017

26/02/2018

La compañía GlaxoSmithKline ha liderado la venta mundial de vacunas en 2017 con un crecimiento del 6% y unos ingresos de 7.160 millones de dólares, batiendo a Merck (6.500), Sanofi (6.250) y Pfizer (6.000). Las ventas de vacunas frente a meningitis se incrementaron un 27% (hasta 1.240 millones de dólares), las de gripe a 677 millones y las de Cervarix a 185 merced a su comercialización en China. La compañía espera

mejorar sus resultados una vez se comercialice la vacuna Shingrix frente al herpes zóster. Los expertos opinan que para 2018 puede liderar el mercado con ventas de 8.660 millones de dólares.

[\[más información\]](#)

2º Curso de Vacunación en el Adulto

26/02/2018

Este próximo 1 de Marzo de 2018, se celebra el *2º Curso de Vacunación en el Adulto* en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valencia.

[\[más información\]](#)

La compañía farmacéutica Sanofi ha anunciado un incremento en ventas de vacunas del 8.3% en 2017

26/02/2018

La compañía farmacéutica Sanofi ha anunciado un incremento en ventas de vacunas del 8.3% en 2017 hasta llegar a los 6.250 millones de dólares, a pesar del coste causado en Filipinas

por la paralización de la vacunación frente al dengue. El incremento vino de la mano del departamento de vacunas de gripe que creció un 8.2% lo que supone unas ventas de 1.950 millones de dólares. Además de los problemas con Dengvaxia, la compañía abandonó el desarrollo de una vacuna frente a C difícil y otra frenó al Zika. En relación a otras compañías, GSK facturó en vacunas 7.240 millones, Merck 6.500 y Pfizer 6.000 millones de dólares.

[más información]