Brasil ha anunciado que todos sus ciudadanos deberán estar vacunados frente a la fiebre amarilla

02/04/2018

Brasil ha anunciado que todos sus ciudadanos deberán estar vacunados frente a la fiebre amarilla debido al incremento del número de casos en lo que se considera el mayor brote epidémico desde 1940. El Ministro de Salud, Ricardo Barros, ha dicho que espera vacunar a 78 millones de brasileños en los 27 estados para 2019. Según el Ministerio se han reportado hasta la fecha 920 casos desde julio de 2017 incluyendo 300 fallecimientos. La mayoría se han declarado en las ciudades más pobladas del este del país. El pasado febrero comenzó la vacunación en Sao Paulo, Rio de Janeiro y Bahia alcanzándose coberturas del 95%, 68.5% y 54.4%, respectivamente. Uno de los temores de la Pan American Health Association es que la enfermedad pueda desplazarse a países limítrofes como Argentina y Paraguay.

[más información]

John Trizzino de Novavax piensa que podría generar más

de 1.500 millones de dólares en todo el mundo y 750 en los Estados Unidos con su vacuna frente al virus respiratorio sincitial

02/04/2018

Aún falta bastantes tempos para que la compañía Novavax disponga de la autorización por parte de la FDA para comercializar su vacuna frente al virus respiratorio sincitial, pero su jefe de negocio, John Trizzino, piensa que podría generar más de 1.500 millones de dólares en todo el mundo y 750 en los Estados Unidos. La compañía se encuentra ensayando la vacuna en fase III en embarazadas de once países y espera completar el análisis provisional de resultados a principios del próximo año y buscar la aprobación para 2020. Está proviso que se administer en el terser trimester de embarrass y hasta agora se ha observed en 1.307 lactantes una eficacia entre el 45% y el 100%.

[más información]

La compañía farmacéutica GlaxoSmithKline ha comunicado

que su vacuna HZ/su frente al herpes zóster ya está disponible en los Estados Unidos

02/04/2018

La compañía farmacéutica GlaxoSmithKline ha comunicado que su vacuna HZ/su frente al herpes zóster ya está disponible en las más de 10.000 oficina de farmacia que la cadena norteamericana CVS dispone en los Estados Unidos. La vacuna, tras la evaluación realizada por la FDA y los CDC ofrece mayor protección y más duradera que la anterior atenuada.

[más información]

A genetically inactivated two-components acellular pertussis vaccine, alone or combined with tetanus and reduced-dose diphtheria vaccines, in adolescents: a phase 2/3, randomised

controlled non-inferiority trial

02/04/2018

Sricharoenchai S, Sirivichayakul C, Chakephaibulkit K, Pitisutitthum P, Dhitavat J, Pitisuthitham A et al. Lancet Infect Dis published on line October 20, 2007

Ensayo clínico fase II/III aleatorio y controlado de no inferioridad de una vacuna de tosferina genéticamente detoxificada llevado a cabo en dos lugares de Bangkok con adolescentes de 12 a 17 años. Compararon la vacuna monovalente compuesta de toxina pertussis y hemaglutinina filamentosa detoxificadas (vacuna A) frente a una similar pero con T y d (vacuna B) y frente a la comercializada Tdap (vacuna C) que fue la comparadora. Incluyeron a 450 participantes de los que 150 recibieron cada una de las vacunas en dosis única. A los 28 días de la administración las tasas de seroconversión de IgG para TP fueron del 96.6% en el grupo B y del 55.0% para la comparadora (C). Las tasas de seroconversión para la fitohemaglutinina fueron del 82.6% en la B frente al 54.4% para la vacuna C. En ese mismo tiempo, la seroconversión frente a la toxina pertussis tras la vacuna A fue del 96.0% y del 93.2% para la hemaglutinina filamentosa. Estos datos apoyan el criterio preespecificado de no inferioridad de la vacuna B respecto de la C. La reactogenicidad fue similar en los grupos analziados. Los autores concluyen que la nueva vacuna Tdap genéticamente detoxificada induce mayores respuestas que la actualmente disponible, lo que conduce a la comercialización de la misma en Tailandia. Por otra parte esta vacuna podría utilizarse en aquellos con contraindicaciones a las vacunas de difteria y tétanos.

[más información]

Incidence of invasive disease before and during an era of use of three pneumococcal conjugate vaccines

02/04/2018

De Wals P, Lefebvre B, Deceunink G, Longtin J. Vaccine 2018;36:421-426

En la ciudad de Quebec se introdujo la vacuna antineumocócica conjugada de siete serotipos en 2004 en esquema 2+1 para pasar la de diez en 2009 y a la de trece en 2011. Los autores plantean estudiar mediante los registros de vigilancia e inmunización el impacto del programa en la epidemiología de la ENI. En menores de cinco años la tasa de ENI cayó desde el 69/100.000 en 2003 a 12 en 2016 (descenso del 83%). Tras la introducción de PnC7 se constató un rápido descenso de la ENI por tipos vacunales y por el 6A, emergiendo el 7F y el 19A que también decayeron tras la introducción de PnC10 y de PnC13. El descenso de ENI por el 3 fue modesto. Los tipos no vacunales aumentaron desde el comienzo del Programa representando el 79% de los casos en 2016.Un patrón similar se observó en el adulto pero con un reemplazo completo por lo que globalmente no se observó un descenso de la ENI. En los de 65 o más años los tipos de la trece representaron el 28% de todos los casos en 2106, estando incluidos en la de 23 el 62%. De los diez casos causados por el serotipo 3 en los niños vacunados con PnC13 entre 2011 y 2016, seis aparecieron transcurrido un año desde la recepción del booster. De los 31 casos de breakthrough por 19A, diecinueve aparecieron entre los ocho y los catorce meses sin haber recibido la dosis de recuerdo. Ambos hallazgos

implican una corta respuesta al 3 y la necesidad de esta dosis en el segundo año. Concluyen que la vacuna ha originado un tremendo impacto en la tasa de ENI en niños pero no en adultos.

[más información]

Immunogenicity and safety of an adjuvanted herpes zoster subunit vaccine in adults aged 50 years or older

02/04/2018
Scwartz T, Aggarwal N, Moecksech B, Schenkenberger I, Claeys C, Douha M et al. Journal of Infectious Diseases 2017;216:1352-1661

Ensayo clínico fase III, abierto, aleatorio en adultos de 50 o más años para conocer la inmunogenicidad y seguridad de una vacuna inactivada de subunidades, adyuvada frente al herpes zóster coadministrada con la vacuna antigripal inactivada tetravalente. Mediante aleatorización, los voluntarios recibieron en proporción 1:1 la vacuna adyuvada con $AS01_B$ y la antigripal en el día cero seguidas de una segunda dosis de vacuna frente a zóster a los dos meses o la vacuna antigripal al mes cero y la de zóster al mes dos y cuatro (grupo control). Los objetivos primarios fueron la tasa de respuesta en el grupo de coadministración y la no inferioridad inmune humoral a ambas vacunas en la coadministración comparada con el grupo control. Recibieron la vacuna un total de 413 personas en la coadministración y 415 en el grupo control. La

tasa de respuesta en el primero fue del 95.8% (IC 95%: 93.3-97.6) con una ratio (control/coadministración) de concentración geométrica media de anticuerpos anti antiglicoproteina E de 1.08 (IC 95%: 0.97-1.20). No hubo diferencias en la reactogenicidad. Los autores concluyen que no aparecen interferencias en las respuestas inmunes a ninguna de las dos vacunas cuando se reciben concomitantemente.

[más información]

Immunogenicity and safety of the HZ/su adjuvanted herpes zoster subunit vaccine in adults previously vaccinated with a live attenuated herpes zoster vaccine

02/04/2018
Grupping K, Campora L, Douha M, Heineman T, Klein N, Peterson J. J Infect Dis 2017;216:1343-1551

A la vista de que la vacuna atenuada frente al herpes zóster va decayendo a los 3-7 años tras su recepción, los autores evalúan en un estudio abierto y multicéntrico en mayores de 65 años si la revacunación con la vacuna adyuvada de subunidades induce una respuesta inmune comparable en aquellos que previamente habían recibido la vacuna atenuada (cinco o más años) o eran naive a la inactivada. Los 430 participantes recibieron dos dosis de vacuna inactivada separadas por dos

meses. Las respuestas inmune humorales, al mes de la segunda dosis, fueron no inferiores entre ambos grupos de vacunados (GMC ajustado: 1.04 con IC 95%: 0.92-1.17). También fueron comparables las respuestas celulares, la reactogenicidad y la seguridad. Concluyen que la vacuna inactivada adyuvada de subunidades induce una robusta respuesta inmune independientemente de que con anterioridad hubieran o no recibido la vacuna atenuada. Ello puede suponer una atractiva estrategia para revacunar a aquellos que recibieron previamente la vacuna atenuada.

[más información]