

# Declining measles antibodies in the era of elimination: Australia's experience

22/04/2018

*Gidding H, Quinn H, Hueston L, Dwyer D, McIntyre P. Vaccine 2018;36:507-513*

Encuesta de seroprevalencia realizada en Australia en 2012-2013 para estimar la situación de la IgG específica para el sarampión y el número reproductivo efectivo (R) para compararlos con los encontrados en tres encuestas previas (1996-99, 2002 y 2007). El objetivo era examinar las tendencias tras una década de un control mantenido del sarampión. Se analizaron 2729 muestras de suero de personas de 1 a 49 años y el R se calculó mediante estimaciones ponderadas de la proporción de seronegativos por edad. En la encuesta objeto del estudio la seropositividad de la IgG (EIA) fue del 80.8% (IC 95%: 79.4-82.3) con un 8.9% (IC 95%: 7.8-10.0) de resultados equívocos. La proporción creciente de seronegativos y de aquellos con resultados equívocos en los de 10 a 39 años mantuvo una tendencia ya vista en encuestas previas. También se observó un aumento en los resultados equívocos en los de 2 a 4 años y en los de 5 a 9, de los cuales más del 90% estaban vacunados recientemente. EL número reproductivo aumentó de 0.57 en 1999 a una cifra por encima del umbral epidémico en 2012-13 (1.7). Los autores concluyen que en países con buen control del sarampión, los títulos de anticuerpos van decayendo a medida que transcurre el tiempo desde la vacunación, aunque se desconoce su significado si se dispone de buenas evidencias epidemiológicas de protección a escala poblacional.

[\[más información\]](#)

---

# **Safety of vaccines that have been kept outside recommended temperaturas: reports to the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS), 2008-2012**

22/04/2018

*Hibbs B, Miller E, Shi J, Smith K, Lewis P, Shimabukuro T. Vaccine 2018;36:553-558*

Descripción de los efectos adversos postvacunales reportados al VAERS de los Estados Unidos tras la recepción de vacunas que se han conservado durante un tiempo fuera de los límites recomendados, en el periodo 2008-2012. El análisis comprendió el tipo de vacuna, tiempo que permanecieron fuera de los márgenes recomendados, tipo de efecto adverso y motivos de la rotura de la cadena de frío. Los autores identificaron 476 reportes, incluido un *cluster* que afectó a múltiples pacientes. Las vacunas más asociadas fueron la del papilomavirus humano (30%), la antineumocócica polisacárida simple (11%) y la vacuna triple vírica (9%). El tiempo transcurrido fuera de la cadena de frío osciló entre quince minutos a seis meses (media de 51 horas). La mayoría de los reportes (458: 96%) incluyeron a pacientes que recibieron vacunas potencialmente comprometidas, mientras que en los dieciocho restantes o no se administró la vacuna o se desconocía si fue administrada. Los efectos adversos registrados fueron 72 siendo las reacciones locales (21) las

más comunes. Dos reportes incluyeron a varios pacientes que contrajeron la enfermedad que se pretendía evitar con la vacuna (probablemente gripe por fallos de vacunación). Las razones más frecuentes fueron: falta de vigilancia, entrenamiento inadecuado y fallo de equipo frigorífico. Concluyen que su revisión no indica efectos sustanciales directos sobre la salud del vacunado, aunque estos hechos suponen riesgos potenciales y aumento de costes, además de molestias para el paciente al tener que revacunarse.

[\[más información\]](#)

---

# **Estimating primary care attendance rates for fever in infants after meningococcal B vaccination in England using national syndromic surveillance data**

22/04/2018

*Harcourt , Morbey R, Bates Ch, Carter H, Ladhani Sh, de Lusignan S et al. Vaccine 2018;36:565-571*

Mediante el análisis de las bases de datos de los médicos generales ingleses intentan identificar cualquier incremento en las consultas a Atención Primaria motivadas por la fiebre en actantes elegibles para recibir la vacuna antimeningocócica B recombinante multicomponente. Comparan las ratios de las tasas de incidencia entre los dos años previos a la

introducción de la vacuna (2013 y 2014) versus septiembre 2015 a agosto 2016. En los tres años de estudio las consultas por cualquier causa en los menores de un año fueron 2.149.987, de las que 5593 (0.26%) fueron por fiebre. De éstas, 1029 (18.4%) fueron para niños de 0 a 18 semanas. En el año de la introducción de la vacuna se atendieron 414 consultas por fiebre de cualquier causa en los menores de 18 semanas con una media diaria en 2015-16 de 11.8/100.000 frente a las de 2013-14 (9.55) y la de 2014-15 (7.58/100.000). En cuanto a las ratios de tasas de incidencia, en los de 7 a 10 semanas (primera dosis de vacuna) del primer año de introducción las tasas de consultas por fiebre fueron 1.6 (IRR: 1.58 con IC 95%: 1.22-2.05) veces mayores respecto a años previos en los de 7 a 10 semanas, y de 1.5 (IRR: 1.47 con IC 95%: 1.17-1.86) en los de 15 a 18 semanas (segunda dosis). Al aplicar estos datos para toda la población inglesa elegible para vacunación, ésta supondría 1825 (IC 95%: 628-3088) consultas adicionales por fiebre. Piensan, por otra parte, que en su estudio solo exploran las consultas rutinarias a los médicos de familia, pero también hay fuentes alternativas que no las han tenido en cuenta, por lo que los resultados encontrados son conservadores y por tanto infraestimados.

[más información]

---

**Repeated influenza vaccination for preventing severe and fatal influenza**

# infection in older adults: a multicentre case-control study

22/04/2018

*Casado I, Domínguez A, Toledo D, Chamorro J, Astray J, Egurrola M et al. CMAJ 2018;190:E3-E12*

Estudio de casos y controles llevado a cabo en varios hospitales españoles durante las temporadas gripeles 2013/14 y 2014/15 para estimar la efectividad de la vacuna antigripal convencional recibida en la actual y en las tres temporadas previas para prevenir los casos graves de gripe en mayores de 65 años y también para diferenciar la efectividad de la vacuna en evitar el padecimiento y el efecto en reducir el riesgo de ingreso en las UCI's y en los fallecimientos cuando la vacuna no evitó el ingreso hospitalario por gripe. Seleccionaron 130 pacientes ingresados con gripe grave y 598 con gripe no grave que fueron apareados a 333 y 1493 controles, respectivamente. Al comparar con los pacientes no vacunados en la actual y en las tres temporadas previas, la efectividad ajustada en la actual y previas fue del 31% (IC 95%: 13-46) en evitar los ingresos hospitalarios por gripe no grave, del 74% (IC 95%: 42-88) en evitar los ingresos en cuidados intensivos y del 70% (IC 95%: 34-87) en evitar fallecimientos. Entre los ingresados con gripe, la vacuna redujo el riesgo de complicaciones graves (*odds ratio* ajustado de 0.45 con IC 95%: 0.26-0.76). Los autores concluyen que sus hallazgos refuerzan las recomendaciones actuales de vacunación antigripal con carácter anual en mayores de 65 años.

[más información]

---

# **BiondVax ha anunciado que ha comenzado a reclutar voluntarios para el ensayo clínico fase II con una vacuna antigripal universal**

22/04/2018

La compañía farmacéutica israelita BiondVax ha anunciado que ha comenzado a reclutar voluntarios de los Estados Unidos para el ensayo clínico fase II con una vacuna antigripal universal, M-001. El ensayo, que incluye a 120 personas de 18 a 49 años en tres lugares geográficos que recibirán dos dosis de vacuna, está patrocinado por el National Institute of Allergy and Infectious Diseases bajo la aplicación de “nuevo producto” por parte de la FDA. La vacuna se desarrolló en sus fases iniciales en el Weizmann Institute of Science de Israel y contiene nueve epítopos comunes a las gripes A y B. Los resultados preliminares de la fase II en Europa han mostrado que la vacuna es segura, bien tolerada e inmunógena para una amplia variedad de cepa del virus gripal, por lo que el comienzo de la fase III en Europa está prevista para finales de este año.

[\[más información\]](#)

---

# **Pfizer ha comunicado que dispone de varias vacunas en el pipeline según su Presidente Mikael Dolsten**

22/04/2018

Pfizer ha comunicado que dispone de varias vacunas en el pipeline según su Presidente Mikael Dolsten. En concreto ha comunicado que tres son muy prometedoras, en concreto la de *Clostridium difficile* que se encuentra en fase III de ensayos clínicos, la de estafilococo aureus en fase II y la nueva antineumocócica conjugada de veinte serotipos que sustituirá a la actual de trece. Dolsten piensa que con la vacuna antineumocócica de próxima generación la compañía está bien posicionada para la próxima década, mientras que las otras dos, si concluyen satisfactoriamente los ensayos, representarán oportunidades nuevas y sin precedentes. El ensayo de la de *Clostridium difficile* incluyó a 15.000 participantes y tras el abandono de Sanofi, Pfizer se posiciona como la única y mejor opción de combatir esta infección hospitalaria.

[\[más información\]](#)

---

# **Los analistas se plantean si GlaxoSmithKline expulsará del**

# mercado de las vacunas frente al herpes zóster a Merck

22/04/2018

A la vista del éxito de ventas de la vacuna Shingrix en los Estados Unidos, los analistas se plantean si GlaxoSmithKline expulsará del mercado de las vacunas frente al herpes zóster a Merck tal como este último expulsó al primero del mercado de la vacuna de papiloma. La vacuna de GSK en los cinco meses que lleva en el mercado abarca el 90% de las ventas mientras que Zostavax ha caído más del 80%. Una de las claves ha sido la disponibilidad de la vacuna en las cadenas farmacéuticas CVS, Walgreens y Duane Reade, hegemónicas en el país. La vacuna está ya comercializada, además, en Canadá, la Unión Europea y Japón.

[más información]