

El laboratorio Merck ha comunicado que va a comenzar con los ensayos clínicos fase III con su vacuna antineumocócica conjugada que incluye los serotipos 22F y 33 F

27/04/2018

El laboratorio Merck ha comunicado que va a comenzar con los ensayos clínicos fase III con su vacuna antineumocócica conjugada que incluye además de los de la vacuna de trece de Pfizer, los serotipos 22F y 33 F. El ensayo incluye un *head to head* con la de trece serotipos con 600 voluntarios y ambos grupos recibirán un año más tarde una dosis de la polisacárida simple de 23 serotipos. En un segundo estudio con 300 portadores de VIH los vacunados con la de quince recibirán a las ocho semanas una dosis de la de 23. Se piensa que estará disponible en el mercado europeo en el segundo trimestre de 2020. Pfizer, por su parte ha anunciado que se encuentra trabajando con la conjugada de 20 serotipos.

[más información]

Sanofi Olivier Brandicourt ha anunciado que tiene intención de invertir 350 millones de euros en construir una planta de vacunas en Toronto (Canadá)

27/04/2018

El Chief Executive Officer del laboratorio farmacéutico Sanofi Olivier Brandicourt ha anunciado que tiene intención de invertir 350 millones de euros en construir una planta de vacunas en Toronto (Canadá), lo que supondrá la mayor inversión hasta ahora en una única planta. Piensa que estará operativa en 2021 y elaborará la vacuna de tosferina de cinco componentes más los toxoides diftéricos y tetánicos. El Vicepresidente ejecutivo Philippe Luscan ha comentado que la decisión demuestra el compromiso de la excelencia y del mejor servicio para todos los países del mundo. Se crearán 2500 puestos de trabajo hasta 2021. Por otra parte, tras los resultados financieros de 2017 la empresa creció un 8.3% con unas ventas de cinco mil millones de euros.

[más información]

El American College of

Obstetricians and Gynecologists junto a los CDC de los Estados Unidos recomiendan que todas las mujeres que estén o vayan a estar embarazadas reciban la vacuna antigripal

27/04/2018

Con vistas a la temporada gripal 2018/2019, el American College of Obstetricians and Gynecologists junto a los CDC de los Estados Unidos recomiendan que todas las mujeres que estén o vayan a estar embarazadas reciban la vacuna antigripal tanto pronto esté disponible la de la próxima temporada. Han insistido en que la gripe puede resultar muy grave durante el embarazo con riesgo de progresión a neumonía cuando ocurre en el parto o postparto inmediato.

[\[más información\]](#)

La Organización Mundial de la Salud ha anunciado un plan para vacunar al menos a mil

millones de africanos frente a la fiebre amarilla antes de 2026

27/04/2018

A raíz de los recientes brotes epidémicos en Angola y la República Democrática del Congo, la Organización Mundial de la Salud ha anunciado un plan para vacunar al menos a mil millones de africanos frente a la fiebre amarilla antes de 2026, en un esfuerzo continuo con GAVI, la Vaccine Alliance, UNICEF y otros cincuenta partners para llegar a los 27 países con alto riesgo de transmisión de la enfermedad. La OMS anunció esta iniciativa, denominada Eliminate Yellow fever Epidemics, EYE, en Abuja (Nigeria) que es donde residirá la sede.

[más información]

Working with influenza-like illness: presenteeism among US health care personnel during the 2014-2015 influenza season

27/04/2018

Chiu S, Black C, Yue X, Greby S, Laney A, Campbell A et al. Am J Infect Control 2017;45:1254-1258

Debido a que los sanitarios con gripe que acuden al puesto de trabajo contribuyen a la transmisión de la enfermedad en ese ámbito, se plantea un estudio para conocer la magnitud y caracterizar las razones por la que un trabajador con enfermedad tipo gripal sigue acudiendo a su puesto (presentismo). Utilizan una encuesta nacional en los Estados Unidos mediante internet durante la temporada gripal 2014-2015 a 1.914 trabajadores para calcular la frecuencia de asistencia en aquellos que autoreportaban fiebre y tos u odinofagia. 414 (21.6%) reportaron enfermedad tipo gripal y 183 (41.4%) reportaron ir al trabajo estando con los síntomas con una duración media de tres días. Los farmacéuticos (67.2% y los médicos (63.2%) fueron los más frecuentadores al trabajo y en cuanto al ámbito laboral, los médicos hospitalarios eran los que menos faltaban al hospital (49.3%). Las razones más frecuentemente aducidas para el presentismo incluían el que la enfermedad no les incapacitaba para seguir con sus obligaciones laborales y que no se encontraban lo suficientemente enfermos como para faltar al trabajo. Entre los sanitarios de centros de larga estancia la razón más común fue la reducción salarial. Los autores concluyen que para reducir el presentismo y la transmisión nosocomial de la gripe, las intervenciones potenciales tendrían que ir dirigidas a las falsas ideas acerca de asistir al trabajo mientras están enfermos y a disponer de una política salarial de bajas laborales.

[\[más información\]](#)

Sudden infant death syndrome,

attention- deficit/hyperactivity disorder and vaccines: longitudinal population analysis

27/04/2018

Tony Yang Y, Shaw J. Vaccine 2018;36:595-598

Evaluación de la relación potencial entre el síndrome de muerte súbita del lactante (SMS) y el déficit de atención con hiperactividad (DAH) con las tasas de cobertura de vacunación al objeto de abordar las preocupaciones de los grupos antivacunas que socavan la confianza de los ciudadanos en cuanto a los beneficios y la seguridad de las vacunas. Para ello los autores plantean un estudio poblacional longitudinal en el que analizan la cobertura de vacunación de los 50 estados de la Unión para los lactantes de tres meses, entre 2008-2014, la cobertura de vacunación en 2003, 2007 y 2011 de los niños en guardería y los datos de SMS según el National Children's Health Survey. La muestra comprendió 357 observaciones/Estado/año para el análisis de SMS y 153 observaciones/Estado/año para DAH. Para todos los Estados/año la incidencia media y la prevalencia de SMS y DAH fue de 0.59 por mil nacidos vivos y de 8.9 por niños, respectivamente. Aunque la incidencia de SMS disminuyó en el tiempo hasta llegar a 0.49/1000 nacidos vivos en 2014, la prevalencia de DAH aumentó a 11.46% en 2011. En el análisis de regresión multivariante para todas las vacunas del calendario no se encontró evidencia de asociación para ambas patologías. Concluyen que sus datos proporcionan información actualizada y basada en la evidencia que ayude a aconsejar a los proveedores de vacunas respecto de los padres dubitativos hacia la

vacunación.

[\[más información\]](#)

How close are countries of the WHO European Region to achieving the goal of vaccinating 75% of key risk groups against influenza? Results from national surveys on seasonal influenza vaccination programmes, 2008/2009 to 2014/2015

27/04/2018

Jorgensen P, Mereckiene J, Cotter S, Johansen K, Tsoлова S. Vaccine 2018;36:442-452

Dado que el objetivo de vacunación antigripal en personas mayores promovido por la Organización Mundial de la Salud para 2010 era el de llegar al 75%, los autores describen la situación en los países de la Región Europea de la OMS. Obtienen los datos de las recomendaciones de vacunación, distribución de dosis y grupos diana a vacunar de las encuestas de coberturas entre 2008/09 y 2014/15 publicadas por el ECDC y por el Vaccine European New Integrated Collaboration

Effort y de las encuestas cursadas a países miembros. Dispusieron de datos de 49 de 53 estados miembros. Todos excepto dos disponían de políticas de vacunación antigripal y los países de mayor renta *per capita* distribuían un mayor número de dosis de vacuna (media de 139.2 por mil habitantes, en comparación con los de menor renta (media de 6.1 por mil habitantes). La mayoría de los países disponían de recomendaciones para las personas mayores, crónicos, trabajadores sanitarios y embarazadas. En menos del 50% la vacunación infantil estaba incluida en las políticas nacionales. Solo un país alcanzó coberturas superiores al 75% en la temporada 2014/15 mientras que la mayoría declaraba un descenso gradual de coberturas. Los autores concluyen que a pesar de las recomendaciones permanece subóptima la cobertura de vacunación, lo que tiene repercusiones en las temporadas gripales y en la preparación pandémica.

[\[más información\]](#)

Important changes in the timing of influenza epidemics in the WHO Euroepan Region over the past 20 years: virological surveillance 1996 to 2016

27/04/2018

Caini S, Schellevis F, El Guerche Séblain C, Paget J. Euro Surveill. 2018;23(1):pii=17.00302

Estudio diseñado para evaluar si la epidemiología de la gripe ha sufrido cambios en los países de la Región Europea de la Organización Mundial de la Salud (900 millones de habitantes), en cuanto a aparición más precoz o más tardía entre 1996 y 2006. Para ello obtuvieron datos de vigilancia virológica y del número semanal de casos confirmados por laboratorio de la base de datos FluNet. Encontraron que el pico de las epidemias gripales aparece progresivamente más tarde a lo largo del periodo de estudio en 25 países, siendo esta tendencia significativa estadísticamente en Bélgica, la República Checa, Portugal, España y Suiza, aunque en trece países apareció progresivamente antes con significancia en la Federación Rusa y en Ucrania. El intervalo medio entre el pico en el Oeste y el Este ha variado, pasando de dos meses en 2004/05 (comenzando primero a circular el virus en el Oeste) a menos de tres semanas en 2015/16, con picos que típicamente aparecen en febrero y marzo. Los autores concluyen que en los países de la Región Europea ha cambiado el momento del pico de la actividad gripal en las últimas tres décadas, lo que tiene importancia a la hora de planificar las campañas de vacunación teniendo presente el tiempo que tarda en aparecer la respuesta inmune y la caída progresiva de los anticuerpos antigripales. Los responsables de estos cambios aún no están claros.

[\[más información\]](#)

**Declining measles antibodies
in the era of elimination:**

Australia's experience

27/04/2018

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 temperatures: reports to the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS), 2008-2012

27/04/2018

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.

[\[más información\]](#)