

Las infecciones por VPH 16 y 18 disminuyeron significativamente en Inglaterra tras la introducción de la vacunación

18/06/2018

El programa nacional de vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) se introdujo en Inglaterra en septiembre de 2008 utilizando la vacuna bivalente. Durante estos ocho años se ha producido una reducción sustancial en la prevalencia de las infecciones con VPH 16 y 18, un 86% entre las mujeres de 16 a 21 años que fueron elegibles para la vacuna durante este período de tiempo. Los VPH 16 y 18 son dos tipos de virus del papiloma humano responsables de la mayoría de los casos de lesiones precancerosas de cuello uterino. La prevalencia de otros tipos de VPH de alto riesgo no ha cambiado.

[El impacto del programa nacional de vacunación contra el VPH en Inglaterra](#)

No existe asociación entre las vacunas y riesgo de encefalomiелitis aguda diseminada

18/06/2018

Nuevas investigaciones demuestran que no existe asociación

entre las vacunas y un mayor riesgo de encefalomiелitis aguda diseminada y su recurrencia entre pacientes pediátricos o adultos en el plazo de 180 días posteriores a la vacunación. El hallazgo de encefalomiелitis aguda diseminada en niños en el plazo de 31 y 60 día posteriores a la vacunación es una coincidencia.

Esta es la conclusión tras la realización de análisis que incluyeron 272 casos de encefalomiелitis aguda y 1096 controles. En dicha investigación, realizada entre 2011 y 2015, no se observó ningún aumento en el riesgo de encefalomiелitis aguda diseminada tras la vacunación contra la hepatitis B, gripe, polio (en vivo), la difteria, el tétanos, el sarampión, las paperas, la rubéola, la encefalitis japonesa, la meningitis, la hepatitis A, la varicela y las vacunas contra la rabia. La vacunación se asoció con un aumento estadísticamente significativo en el riesgo en el intervalo de exposición de 31-60 días (OR, 4.04 [IC 95%, 1.07-12.69]), pero no en el intervalo de 0-30 y 61-180 días.

Vacunas y riesgo de encefalomiелitis aguda diseminada