

# La vacuna antigripal en embarazadas es efectiva con independencia del momento de la gestación en el que se administre

25/07/2018

Un estudio publicado en el último número de *Clinical Infectious Diseases*, llevado a cabo en un área rural del Nepal y dirigido por investigadores de la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, ha encontrado que la **vacuna antigripal** es efectiva en evitar la enfermedad tanto en la madre como en el lactante independientemente del momento de la gestación en el que se administre.

A embarazadas nepalíes las estratificaron por edad gestacional (17 a 25 y 26 a 34 semanas) a la hora de ser vacunadas y fueron seguidas hasta los seis meses después del parto.

Los autores piensan que sus resultados son muy útiles en aquellos casos en los que la embarazada consulta tardíamente con el sistema sanitario.

[Impacto de la sincronización de la vacunación antigripal en el embarazo sobre la transferencia de anticuerpos transplacentarios, la incidencia de la gripe y los resultados del parto: un ensayo aleatorizado en el Nepal rural](#)

---

# Nuevas investigaciones concluyen los beneficios de las vacunación frente a la tosferina durante el embarazo

25/07/2018

En los últimos días han aparecido varios trabajos acerca de la **vacunación de la embarazada frente a la tosferina**. Uno de ellos lo firma Sylvia Becker-Dreps de la North Carolina University y se trata de un estudio nacional en los Estados Unidos realizado entre junio de 2010 y diciembre de 2014 en el que analiza si las embarazadas recibieron la vacuna Tdap y si los niños consultaron con Atención Primaria o fueron ingresados por tosferina en los primeros 18 meses de vida.

Como datos más llamativos de esta investigación publicada en la revista [\*American Journal of Preventive Medicine\*](#), destacan que:

- Los hijos de vacunadas tuvieron una tasa de tosferina un 43% menor y un 68% menor de ingresos respecto a los de no vacunadas.
- No encontraron reducción en las tasas de enfermedad cuando las madres fueron vacunadas antes de la semana 27 de gestación (hazard ratio; 1.10 con IC 95%: 0.54-2.25).

Otro trabajo, también sobre la vacunación frente a la tosferina en embarazadas, lo firma Scott Halperin del Canadian Center for Vaccinology, publicado en [\*Clinical Infectious Diseases\*](#), y se trata de un ensayo clínico aleatorio, controlado y multicéntrico en que analiza el impacto de la vacuna Tdap en la embarazada en las respuestas inmunes a las vacunas DTPa del primer año de vida y del recuerdo de los doce meses.

- Los lactantes tuvieron altos niveles de anticuerpos antitosferinosos, respecto de los niños de las madres vacunadas con Td, al nacimiento, dos y cuatro meses. No obstante los niveles de anticuerpos frente a toxina pertussis y hemaglutinina filamentosa eran menores a los seis y siete meses. Las diferencias persistieron tras el booster de los doce meses para FHA, pertactina y fimbrias. Se desconoce la repercusión clínica de este fenómeno, conocido como *blunting*, aunque eso podría generar un incremento de casos en la segunda mitad del primero año y posteriormente.
- 

## **Sanidad y CCAA no van a realizar cambios en la vacunación del sarampión**

25/07/2018

La Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS), formada por el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas, ha asegurado que no se van a cambiar las recomendaciones de vacunación establecidas hasta ahora, incluidas la de la vacuna del sarampión.

“La situación epidemiológica actual en España y en los países de la Unión Europea no justifica cambios en las recomendaciones de vacunación”, han asegurado las autoridades sanitarias. En este sentido, Sanidad y las CCAA han recordado que en España las recomendaciones oficiales para la vacunación con triple vírica (frente a sarampión, rubéola y parotiditis), establecen la administración sistemática a todos los niños y

niñas a los 12 meses y a los 3-4 años de edad.

Finalmente, y tras comentar que “ningún país europeo” ha modificado sus recomendaciones sobre la vacunación contra el sarampión, las autoridades sanitarias españolas han informado de que los consejos de vacunación a personas que realizan viajes internacionales figuran en la página web del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, si bien, en todo caso, han recomendado tener completo el calendario de vacunación.

---

# **Máster en Vacunación: prevención de enfermedades y protección de la salud (I edición)**

25/07/2018

La Universidad de Sevilla impartirá el primer Máster en **Vacunación: prevención de enfermedades y protección de la salud** en modalidad semipresencial en el curso académico 2018-2019.

Esta formación, que está dirigida para titulados, diplomados o graduados en disciplinas de Ciencias de la Salud que deseen especializarse en vacunas, está reconocida con 60 créditos, y comenzará a impartirse en octubre de 2018 y finalizará en junio de 2020. Las clases presenciales serán impartidas en las Aulas y Seminarios del Centro Universitario de Enfermería de Cruz Roja adscrito a la Universidad de Sevilla.

Entre los objetivos del Máster en Vacunación: prevención de enfermedades y protección de la salud destacan:

- Adquirir conocimientos teóricos y prácticos necesarios para el manejo de vacunas y para la prevención de enfermedades prevenibles mediante vacunación;
- Conocer y analizar en profundidad las diferentes vacunas disponibles y las pautas y calendarios de vacunación tanto en el contexto de nuestro país como a nivel internacional.
- Conocer y desarrollar técnicas específicas para el manejo práctico de las vacunas y para la aplicación de vacunas en situaciones especiales;
- Conocer las pautas para planificar y evaluar programas vacunales y para implementar estrategias de reducción y/o erradicación de enfermedades prevenibles mediante vacunación;
- Aplicar la metodología de investigación clínica y epidemiológica en el campo de la vacunación y los procesos vacunales.

Entre el profesorado, señalar la presencia de miembros de la Junta Directiva de la Asociación Española de Vacunología, Amós García Rojas, Fernando Moraga Llop, José Antonio Forcada Segarra y Rosario Cáceres Fernández – Bolaños.

Más información [Máster en Vacunación: prevención de enfermedades y protección de la salud](#)

---

# Vacuna de rotavirus y ostromía gástrica

25/07/2018

Respuesta del Experto a ...

## Vacuna de rotavirus y ostomía gástrica

### Pregunta

Soy un pediatra de Burgos. Tengo en el cupo una niña de 2 meses con diagnóstico prenatal de atresia de esófago. No se ha podido corregir la malformación por lo que actualmente la niña porta dos ostomías una gástrica por donde a través de una sonda se le alimenta y otra esofágica localizada en el cuello por la que sale la saliva que produce la boca. Me surge la duda de poder administrar o no la vacuna oral del rotavirus. ¿Sería suficiente con el contacto con la mucosa oral aunque posteriormente salga la vacuna a través de la ostomía? Un saludo. Gracias.

### Respuesta de José Antonio Navarro (20 de Julio de 2018)

Los CDC consideran que la administración de la vacuna de rotavirus vía un tubo de gastrostomía es una práctica aceptable. Puede luego enjuagar el tubo con suero salino o agua estéril<sup>(1)</sup>.

### Referencias

<sup>(1)</sup> Immunization Action Coalition. Ask The Experts. Rotavirus vaccine. Disponible en: [http://www.immunize.org/askexperts/experts\\_rota.asp](http://www.immunize.org/askexperts/experts_rota.asp)

---

# El Servicio Canario de Salud introduce cambios en su

# calendario vacunal

25/07/2018

El Servicio Canario de Salud ha modificado el calendario vacunal infantil y ha establecido que administrará partir de este mes de julio la tetravírica a niños de tres años y que los 12 años será la edad para inmunizar a las niñas contra el virus del papiloma humano (VPH).

En un comunicado, la Consejería canaria de Sanidad ha informado de que la aparición de nuevas vacunas frente a diferentes enfermedades, el hecho de que otras sean cada vez más inmunógenas y el cambio en el comportamiento epidemiológico de algunas enfermedades, han obligado a modificar el calendario vacunal infantil del archipiélago.

Entre los cambios más significativos destacan la vacuna tetravírica, que se aplica desde este mes de julio a los niños de tres años para protegerlos contra el sarampión, la rubeola, la parotiditis y la varicela, así como la aplicación a los doce años de la vacuna contra el VPH.

Asimismo, con la vacuna frente al antimeningococo serogrupo C solo se considerará, según ficha técnica, una sola dosis en el primer año de vida, concluye la nota.

Fuente: Gobierno de Canarias

---

**Baja cobertura de la  
vacunación contra el**

# meningococo C en Francia: una encuesta transversal a nivel nacional sobre las percepciones, actitudes y prácticas de los médicos de cabecera

25/07/2018

Le Maréchal M, Agrinier N, Fressard L, Verger P, Pulcini C. Low Uptake of Meningococcal C Vaccination in France: A Cross-sectional Nationwide Survey of General Practitioners' Perceptions, Attitudes and Practices. [\*The Pediatrics Infectious Disease Journal\*](#) 2017; 36(7): e181-8.

La **vacuna frente al meningococo C** está recomendada en Francia desde 2010. Sin embargo, las coberturas han sido bajas, 64% en niños de 2 años en 2014 y 20,5% entre 15 y 19 años. Los médicos de familia son la piedra angular del programa de vacunación francés, ya que prescriben el 90% de las vacunas. Por ello el presente trabajo tiene como objetivo medir sus percepciones, actitudes, prácticas y recomendaciones a los pacientes para esta vacuna.

Encuesta realizada en 2014 a una muestra de 1.582 médicos generales sobre si recomendaban la vacunación frente al meningococo C a los pacientes de 12 meses, así como a los de 2 a 24 años (vacunación de rescate); en la encuesta también se intentó identificar las barreras a la vacunación. Se contactaron 3.724 médicos de los que 1.712 accedieron a participar, aunque finalmente sólo 1582 contestaron el primer cuestionario centrado en vacunación.

En conjunto, el 52% de los médicos informó que siempre

recomendaban la vacunación frente al meningococo C (16, 17 y 16% lo hacían frecuentemente, a veces y nunca) y el 33% recomendaban la de rescate entre 2 y 24 años. Entre las mayores dificultades encontradas se observó que los padres no habían oído hablar de esta vacuna (72%), infraestimar el riesgo de contraer la enfermedad (69%), no ser conscientes de su gravedad (55%), 48% por el miedo a los efectos adversos y un 21% por dudas sobre su eficacia. En un análisis multivariante se observó que los médicos recomendaban más frecuentemente la vacuna cuando no tenían dudas sobre la seguridad y la utilidad de la misma.

Los autores concluyen que los médicos generales en Francia no parece que recomienden la vacunación frente al meningococo C con la frecuencia adecuada. Es necesario tener recomendaciones más claras y una mejor campaña de comunicación tanto con los médicos como con los pacientes. Las bajas coberturas pueden deberse a la composición del sistema sanitario en Francia, las recomendaciones las hacen médicos de familia y no se envían recordatorios a los padres. Como limitaciones del estudio hay que destacar que la tasa de respuesta fue relativamente baja y que puede haber un sesgo de respuesta precisamente entre los que están más interesados en la vacunación.

[Baja cobertura de la vacunación contra el meningococo C en Francia: una encuesta transversal a nivel nacional sobre las percepciones, actitudes y prácticas de los médicos de cabecera](#)

---

**Prueba de antígeno de superficie de Hepatitis B**

# entre mujeres embarazadas, Estados Unidos 2014

25/07/2018

Kolasa MS, Tsai Y, Xu J, Fenlon N, Schillie S. Hepatitis B Surface Antigen Testing Among Pregnant Women, United States 2014. [\*The Pediatric Infectious Disease Journal\*](#) 2017; 36(7): e175-80.

El objetivo del estudio es determinar la proporción y características de las mujeres embarazadas que son o no cribadas frente a **Hepatitis B** según las recomendaciones del ACIP norteamericano.

Se analizan las bases de datos MarketScan para medir el cribado frente a AgHBs en mujeres con cobertura sanitaria tanto de Medicaid como comercial; estas bases de datos cubren aproximadamente 25 planes de salud diferentes en Estados Unidos. Se incluyeron aquellas embarazadas pertenecientes de forma continua al sistema de salud y que tuvieron un nacido vivo durante 2014.

Entre las mujeres con un seguro de salud comercial, el 87,7% (casi 240.000) fueron cribadas, el 59,6% durante el primer trimestre; entre las aseguradas con Medicaid lo fueron el 83,6% (57.268), un 39,4% de ellas durante el primer trimestre. Entre las mujeres con embarazos de alto riesgo el porcentaje de mujeres cribadas fue similar aunque un poco más alto en los de alto riesgo. El cribado varió en función de la edad de la mujer (en las que tenían un seguro comercial) siendo mayor en las de 26 a 44 años, mientras que la cobertura mayor en las de Medicaid se observó entre 15 y 25 años. El cribado fue menor entre las mujeres que residían en el noreste (con seguro comercial únicamente). Aunque se observaron diferencias en el cribado respecto a la raza estas diferencias fueron relativamente pequeñas (<5% entre las de mayor y menor

cobertura).

Los autores concluyen que se requieren más esfuerzos para que el cribado llegue a todas las mujeres para prevenir la transmisión perinatal de la Hepatitis B.

[Prueba de antígeno de superficie de Hepatitis B entre mujeres embarazadas, Estados Unidos 2014](#)

---

# La leche materna es un vehículo potencial para la transmisión del virus del papiloma humano a la mucosa oral

25/07/2018

Louvanto K, Sarkola M, Rintala M, Syrjänen K, Grenman S, Syrjänen S. Breast Milk Is a Potential Vehicle for Human Papillomavirus Transmission to Oral Mucosa of the Spouse. [The Pediatrics Infection Disease Journal](#) 2017; 36(7): 627-30.

El ADN del virus del papiloma (VPH) se ha detectado en leche materna pero su origen no está claro. El objetivo del estudio fue analizar la prevalencia y persistencia de virus de papiloma humano en leche materna en una cohorte de estudio finlandesa. Se evaluó la asociación de la positividad en la leche materna con la infección oral por VPH de los miembros de la familia.

Se incluyeron 308 familias en el estudio en las que la madre daban lactancia. Las mujeres tomaron muestras de leche al tercer día y a los 2, 6 y 12 meses; también se tomaron muestras orales y cervicales de todos los miembros de la familia. Se definió persistencia cuando el virus del papiloma humano se detectó en al menos 2 muestras consecutivas.

La seropositividad frente al virus del papiloma humano se detectó en muestras de leche en el 10,1, 20,1 y 28,8% a los 3 días, 2 y 6 meses respectivamente; a los 12 meses sólo continuaban con lactancia 3 mujeres por lo que los datos no se presentan en el estudio. Se encontró virus de papiloma humano de forma persistente en el 5,5% de las madres. No se detectó asociación significativa entre la persistencia del VPH en la leche y la incidencia de infección oral por VPH en los niños. Sin embargo se observó una fuerte asociación de la positividad en la leche y la positividad oral de los padres frente a VPH (tanto a nivel basal como a los 6 y 12 meses; OR de 3,24, 6,34 y 14,25, todos ellos estadísticamente significativos); esta asociación se detectó también en el análisis ajustado y se detectó una secuencia temporal que justificaría que la leche fuera el mecanismo de transmisión.

Los autores concluyen que la leche materna puede ser un mecanismo de transmisión a la mucosa oral de la pareja pero no del niño. El cuestionario no preguntaba sobre las prácticas en la pareja que permitieran la explicación de la transmisión; tampoco se tomaron muestras del pezón que pudiera explicar un mecanismo de transmisión directo y no a través de la leche.

[La leche materna es un vehículo potencial para la transmisión del virus del papiloma humano a la mucosa oral del cónyuge](#)

---

# Seroprevalencia de anticuerpos contra el virus de la Hepatitis E en niños portugueses

25/07/2018

Oliveira R, Mesquita JR, Pereira S, Abreu-Silva J, Teixeira J, Nascimento MSJ. Seroprevalence of Hepatitis E Virus Antibodies in Portuguese Children. [\*The Pediatric Infection Disease Journal\*](#) 2017; 36(7): 623-6.

Los objetivos del estudio son realizar una investigación nacional de seroprevalencia de infección por **Hepatitis E** en niños y adolescentes portugueses (hasta 19 años en 2015) y comparar los datos de este estudio con los resultados obtenidos 20 años antes (1993-5 niños sanos de 1 a 13 años, n= 71).

Para ello se tomaron sueros de 352 niños recogidos en 2015 de todas las regiones de Portugal (IgG e IgM). La seroprevalencia detectada fue del 1,1%; no se observaron diferencias significativas respecto a género, edad o región de residencia. La comparación de las dos cohortes detectó un descenso de la seroprevalencia significativo respecto al resultado de hace 20 años (7% de seropositivos frente a Hepatitis B hace 20 años).

Este es el primer estudio nacional de seroprevalencia; se observa un descenso de la seropositividad frente a Hepatitis E a lo largo del tiempo.

[Seroprevalencia de anticuerpos contra el virus de la Hepatitis E en niños portugueses](#)