

# Amós García advierte de las graves consecuencias de las corrientes en contra de las vacunas

08/07/2018

El presidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV), Amós García, tras el fallecimiento de una menor en Francia por sarampión, hace un llamamiento “a no bajar la guardia con la vacunación. No son enfermedades leves y tienen un importante impacto en la salud. El descenso en la tasa de vacunación puede tener consecuencias graves. Nos hemos olvidado de ciertas enfermedades porque llevan mucho tiempo silentes por las vacunas, pero ellas no se olvidan de nosotros”.

Amós Gracia explica que, aunque la tasa de vacunación frente al sarampión en España es muy alta y “es difícil que ocurra algo similar”, hay que tener en cuenta que hay una corriente peligrosa en contra de las vacunas. El experto divide esta corriente en cuatro grupos: “los padres que no pueden vacunar a sus hijos porque tienen alguna enfermedad que supone un riesgo, los niños que no tienen acceso por estar marginados socialmente, los padres que tiene dudas razonables sobre la necesidad de vacunar de una enfermedad que supuestamente está extinta, y los que no vacunan por que están en contra del sistema y proponen una vida alternativa”.

El presidente de la AEV asegura que “hay que escuchar todas las opiniones, y educarlos”. Alaba, también, la recuperación de la sanidad universal para que la tasa de vacunación alcance a todos los niños, y añade, en relación a los que buscan métodos más naturales para mejorar el mundo, que “lo único que puede hacer evolucionar el mundo realmente es el conocimiento,

y la ciencia. En nuestro país, por suerte los pediatras y la población tienen muy claro la importancia de la vacunación”.

---

# **Análisis post hoc de la eficacia de la vacuna antineumocócica conjugada de 13 valencias contra la neumonía adquirida en la comunidad de tipo vacunal en adultos mayores en situación de riesgo**

08/07/2018

*Suaya J, Jiang Q, Scott D, Gruber W, Webber W, Schmoele-Thoma B et al. Post hoc analysis of the efficacy of the 13-valent pneumococcal conjugate vaccine against vaccine-type community-acquired pneumonia in at-risk older adults. Vaccine 2018;36:1477-1483*

Análisis post-hoc de los datos del estudio CAPITA (*Community Acquired Pneumonia Immunization Trial in Adults*) que mediante un ensayo clínico doble ciego, aleatorio y controlado con placebo estudió la efectividad de la vacuna antineumocócica conjugada de trece serotipos en prevenir la neumonía adquirida en la comunidad en los de 65 o más años. En este artículo, empleados del titular de la comercialización, Pfizer estudian, por protocolo, la efectividad en adultos de riesgo frente a un

primer episodio de neumonía comunitaria, entendiendo como tales a cardiópatas, neumópatas, asmáticos, diabéticos, hepatópatas y fumadores. De los 84.496 adultos enrolados en el estudio original, 41.385 pertenecían a alguno de los anteriores grupos de riesgo. En éstos se diagnosticaron 115 de los 139 casos de neumonía comunitaria causada por serotipos vacunales. La efectividad de la vacuna frente al primer episodio fue del 40.3% (IC 95%: 11.4-60.2), comprobándose además que la protección no menguaba en los 3.95 años de media que duró el seguimiento de los vacunados. Los autores concluyen que de sus datos se desprende que la vacuna es eficaz y duradera en esta población, que representaba el 50% de los participantes, aunque las estrategias de vacunación del adulto dependen de las características de cada país, como la epidemiología, el coste de la vacuna, el tamaño de la población diana, el impacto proyectado en salud pública y el análisis económico.

[Análisis post hoc de la eficacia de la vacuna antineumocócica conjugada de 13 valencias contra la neumonía adquirida en la comunidad de tipo vacunal en adultos mayores en situación de riesgo.](#)

---

## Protección tras vacuna Ty21a

08/07/2018

**Respuesta del Experto a ...**

Protección tras vacuna Ty21a

### **Pregunta**

¡Hola! Me gustaría saber, en relación a la vacuna oral contra la fiebre tifoidea (Vivotif), cuánto tiempo genera inmunidad y

cuánto tiempo antes del viaje a realizar debe administrarse. Gracias.

### **Respuesta de José Antonio Navarro (05 de Julio de 2018)**

La protección óptima se alcanza una vez concluido el esquema de vacunación. Se recomienda haber finalizado la pauta al menos una semana antes de emprender viaje <sup>(1)</sup>.

### **Referencias**

<sup>(1)</sup> Campbell J, Levine M. Typhoid and cholera vaccines. In: Travellers' vaccines. Jong & Zuckerman eds. 2004. BC Decker Inc

---

# **Acuerdo de colaboración en la AEV y la UNIR**

08/07/2018

El viernes 6 de julio a las 13:00 horas, el vicerrector de Investigación de UNIR, [Universidad Internacional de La Rioja](#), Julio Montero Díaz, y el presidente de la Asociación Española de Vacunología, Amós José García Rojas, firmarán un acuerdo de colaboración en la sede de Proeduca (c/Almansa, 101).

El objetivo prioritario de este acuerdo marco, que tiene una vigencia inicial de dos años, es establecer las bases para el desarrollo de actuaciones conjuntas en los ámbitos de la formación, la investigación o la transferencia tecnológica, entre otros, que permita la formación, práctica y teórica, por medio de actividades académicas, docentes, investigadoras, culturales y de extensión universitaria.

Este convenio de colaboración reforzará la apuesta de ambas organizaciones por la comunicación como medida de protección

y mejora de la salud, así como por facilitar el acceso a la información científica sobre enfermedades prevenibles mediante vacunación para mejorar la esperanza y calidad de vida de los ciudadanos.

---

## Brote de sarampión en Brasil

08/07/2018

Un **brote de sarampión** se extiende en Brasil tras la llegada de algunos casos desde Venezuela. Se han confirmado más de 460 casos de sarampión este año en dos estados fronterizos, según datos del Ministerio de Salud. Se teme que el brote haya llegado a una tribu aislada del Amazonas que tiene escasas defensas para tales enfermedades.

La Organización Mundial de la Salud declaró al continente americano libre de sarampión en 2016, pero puede haber algunos brotes importados. Es lo que ha sucedido en Brasil, en donde la enfermedad cruzó la frontera junto con la gente que huye del derrumbe económico y político en Venezuela.

El sarampión se transmite a través del aire y es altamente contagioso. Aunque no hay tratamiento específico para el mal, la vacuna es sumamente eficaz. Los síntomas incluyen fiebre, mucosidad, tos, dolor de garganta y una erupción que cubre todo el cuerpo.

Se han denunciado más de dos mil casos en Venezuela desde que comenzó un brote el año pasado. El sistema de salud del país petrolero antes un modelo regional, ha colapsado en medio de la crisis económica y política. Más de 1 millón de venezolanos, entre ellos muchos médicos, han huido a países

vecinos, en algunos casos llevando consigo enfermedades.

Para combatir la enfermedad, las autoridades brasileñas ofrecen vacunas a extranjeros que se registran con la policía federal y hacen grandes esfuerzos para vacunar a toda la población. La vacuna contra el sarampión es cuestión de rutina para los brasileños, pero las autoridades han incrementado las vacunaciones en los estados de Roraima y Amazonas.

La organización Survival International advierte que un brote podría arrasarse a la tribu yanomani, que vive a ambos lados de la frontera brasileño-venezolana en lo profundo del Amazonas. Hasta el momento 23 yanomanis con síntomas han buscado tratamiento en Brasil, según la organización defensora de los indígenas, y un caso fue confirmado. Podría haber muchos casos más en Venezuela, donde es más difícil obtener información, según la organización.

Fuente ProMED

---

## **El presidente de la AEV llama a abrir el debate sobre la posibilidad de financiación pública de más vacunas**

08/07/2018

El cuestionamiento que profesionales sanitarios están realizando sobre los beneficios de la **vacunación antigripal** está provocando en la reducción de las tasas vacunales. Este es uno de los temas tratados en el I Foro de Salud Pública y

Vacunas organizado por la [Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica \(SEIMC\)](#) y la [Asociación Española de Vacunología \(AEV\)](#).

En este encuentro, el presidente de la AEV, Amós García Rojas, ha destacado que “las vacunas, una vez introducidas en las políticas vacunales públicas, son financiadas al 100 por ciento. Sin embargo, determinadas vacunas que tienen un importante papel en relación a los perfiles de riesgo, pueden no tener financiación alguna. Es importante incluir en el debate la posibilidad de introducir nuevos elementos de financiación”.

Las vacunas deben considerarse una inversión a largo plazo que genera beneficios a gran escala sobre la población.

---

## **Patrones de vacunación en niños después del diagnóstico de trastorno del espectro autista y en sus hermanos menores**

08/07/2018

*Zerbo O, Modaresi S, Goddard K, Lewis E, Fireman B, Daley M et al. Vaccination patterns in children after autism spectrum disorder diagnosis and in their younger siblings. JAMA Pediatrics published on line March 26, 2018*

Estudio retrospectivo apareado de cohortes en seis centros integrados de salud de los Estados Unidos y afiliados al

*Vaccine Safety Datalink*, con el objetivo de investigar si los niños que han recibido un diagnóstico de trastorno del espectro autista (TEA) reciben con posterioridad las vacunas recomendadas por el ACIP y de comparar los patrones de vacunación en sus hermanos pequeños respecto de otros niños con hermanos mayores sin ese diagnóstico. Los participantes fueron niños nacidos entre enero de 1995 y septiembre de 2010 y sus hermanos entre enero de 1997 y septiembre de 2014, finalizando el periodo de seguimiento en septiembre de 2015. El estudio incluyó 3.729 niños con diagnóstico de TEA (18.1% eran niñas) y 592.907 niños sin TEA y sus respectivos hermanos pequeños. Entre los niños sin TEA, el 42.2% eran mujeres. Para las vacunas recomendadas entre los cuatro y seis años, los niños TEA estaban significativamente peor vacunados en relación a los sin TEA (aOR: 0.87 con IC 95%: 0.85-0.88). Por edades, las tasas de vacunación eran significativamente menores en los hermanos pequeños de TAE en relación a hermanos sin TEA. Las ratios ajustadas variaron entre 0.86 para los menores de un año a 0.96 para los de 11-12 años. Los padres de un TEA era más probable que rechazaran al menos una vacuna recomendada para su hijo y que limitaran el número de vacunas que su hijo recibía en el primer año de vida.

Patrones de vacunación en niños después del diagnóstico del espectro autista y en sus hermanos menores

---

**Vacunación antigripal y  
prevención de ataques**

# cardíacos

08/07/2018

El riesgo de infarto de miocardio es seis veces mayor en los primeros siete días de un diagnóstico de gripe confirmado por laboratorio, según una investigación publicada en el [New England Journal of Medicine](#). El riesgo es más alto para los adultos mayores, los pacientes con infecciones por la gripe B y los pacientes que tienen su primer ataque cardíaco.

Estos hallazgos refuerzan la importancia de la **vacunación antigripal** y que los pacientes no deberían retrasar la evaluación de los síntomas cardíacos, particularmente en la primera semana de una infección respiratoria aguda. El estudio se produce a medida que el Reino Unido continúa observando un aumento en las hospitalizaciones por gripe.

---

## **Complicaciones del herpes zoster en adultos mayores inmunocompetentes: incidencia en grupos vacunados y placebo en dos grandes ensayos de fase 3.**

08/07/2018

*Kovac M, Lal H, Cunningham A, Levin M, Johnson R, Campora L et al. Complications of herpes zoster in immunocompetent older adults: incidence in vaccine and placebo groups in two large*

En ensayos clínicos aleatorios, ciegos y controlados con placebo fase III la vacuna frente al herpes zóster HZ/su ha mostrado una alta eficacia en prevenir la enfermedad y la neuralgia postherpética en los de cincuenta o más años y en los de setenta o más años. Los autores analizan los datos obtenidos en los ensayos para evaluar a eficacia vacunal frente a mortalidad, hospitalizaciones y complicaciones no derivadas de la neuralgia postherpética como las vasculitis asociadas al zóster, accidentes cerebrovasculares, diseminación, y enfermedad oftálmica, neurológica y visceral. En el análisis, uno de 32 vacunados (3.1%) y 16 de 477 receptores de placebo (3.4%) con un episodio confirmado de herpes zóster tuvieron otras complicaciones. EN mayores de 50 años la eficacia frente a éstas fue del 93.7% (IC 95%: 59.5-99.9) y del 91.6% (IC 95%: 43.3-99.8) en los de setenta o más años. Se registraron cinco hospitalizaciones relacionadas con el zóster (enfermedades neurológicas y oftálmicas y por reacciones a la codeína administrada para aliviar el dolor), todas ellas en los que recibieron placebo y no se registraron fallecimientos. Los autores concluyen que la recepción de dos dosis de vacuna HZ/su reduce el riesgo global de complicaciones asociadas al herpes zóster en adultos de cincuenta o más años.

[Complicaciones del herpes zóster en adultos mayores inmunocompetentes: incidencia en grupos vacunados y en grupos con placebo en dos grande ensayos en fase 3.](#)

---

# Las vacunas son una de las medidas más rentables del siglo XX

08/07/2018

El Panel de Expertos en Salud de la Unión Europea señala que las **vacunas** son “una de las medidas más poderosas y rentables en **Salud Pública** del siglo XX y la principal herramienta para la prevención primaria de las enfermedades transmisibles”. Recuerda, además, que se han producido “muertes inaceptables por enfermedades prevenibles con vacunas, especialmente en niños”.

La Comisión Europea ha solicitado al Grupo de Trabajo de vacunación del Panel de Expertos que identificara los obstáculos y las buenas prácticas para tener mayores tasas de vacunación en Europa. Los objetivos para la eliminación de algunas de las enfermedades prevenibles con vacunas ya se habían establecido para 2000. “Sin embargo, la UE se enfrenta a brotes considerables de enfermedades prevenibles por vacunación y casos fatales de sarampión y difteria”, especifica el grupo de expertos, que cree lógico que como las patologías prevenibles por vacunación siguen siendo una amenaza para la salud transfronteriza, se tenga que desarrollar una acción de la UE que implique un enfoque más coordinado.

[La Comisión Europea solicita recomendaciones para mejorar la eficiencia del proceso de vacunación](#)