

La vacunación en temporadas consecutivas contra la gripe no reduce la protección frente a la enfermedad

09/08/2018

Bartoszko J, McNamara I, Aras O, Hylton D, Zhang Y, Malhotra D et al. Does consecutive influenza vaccination reduce protection against influenza: a systematic review and meta-analysis. *Vaccine* available on line 1 May 2018

A la vista de algunas publicaciones científicas que sugieren que la **vacunación antigripal** en varias temporadas de manera consecutiva pudiera reducir la **efectividad de la vacuna**, los autores llevan a cabo una revisión sistemática hasta abril 2017 y un meta-análisis de los ensayos clínicos controlados y de los estudios observacionales en niños, adultos y ancianos con gripe confirmada por laboratorio en dos o más temporadas consecutivas.

Incluyeron en el meta-análisis cinco ensayos clínicos que incluían 11987 pacientes no observándose una reducción significativa en la efectividad de la vacuna al recibirla en dos temporadas consecutivas (EV del 71% con IC 95% de 62-78) al comparar con los vacunados en la temporada gripal en curso (EV: 58% con IC 95%: 48-66) con una odds ratio de 0.88 (0.62-1.26) y con $p=0.49$.

En cuanto a los 28 estudios observacionales seleccionados que incluyeron 28267 participantes tampoco se observó disminución de la efectividad de la vacuna (41% vs 47% con OR de 1.14 y $p=0.09$).

No obstante, se consideró muy baja la certidumbre de la evidencia debido a la heterogeneidad e imprecisión de los

estudios. Como limitaciones destacan el relativamente escaso tamaño muestral y que las efectividades y las odds ratio se calcularon de datos en bruto y no ajustados.

La investigación concluye que la evidencia disponible no apoya una reducción de la efectividad de la vacuna con la vacunación antigripal en temporadas consecutivas.

La vacunación consecutiva contra la gripe no reduce la protección contra la gripe: una revisión sistemática y un metanálisis

Incidencia estacional de la gripe sintomática en los Estados Unidos

09/08/2018

Tokars J, Olsen S, Reed C. Seasonal incidence of symptomatic influenza in the United States. *Clin Infect Dis* 2018;66:1511-1518

Estimación de la incidencia estacional de la gripe sintomática, independientemente del estado de vacunación previo en población de los Estados Unidos a lo largo de las temporadas 2010/11 a 2015/16.

Los autores utilizaron dos métodos:

a) una estimación estadística extrapolada de las tasas de hospitalización por gripe, y b) búsqueda sistemática de la literatura y meta-análisis de publicaciones que siguieron cohortes entre 1996 a 2016 para detectar gripes sintomáticas confirmadas por laboratorio en personas no vacunadas y ajustar

estos resultados a la media de las coberturas de vacunación y a la efectividad entre 2010 y 2016.

Según el primero de los métodos de cálculo la incidencia en todas las edades osciló entre el 3.0% y el 11.3% con valores medianos de 8.3% (IC 95%: 8.2-9.9). Por edades fue del 9.3% para los menores de 18 años y del 8.9% para los de 18 a 64 años. Por el meta-análisis, los valores fueron de 7.1% para todas la edades, del 8.7% para los niños y de 5.1% para los adultos.

Los autores concluyen que ambos métodos de cálculo produjeron resultados similares, aunque el primero es más versátil y permite estimar las variaciones intertemporadas. Los datos encontrados son similares a los habitualmente manejados en la literatura, esto es, una incidencia del 5% al 20% de la población.

[Incidencia estacional de la gripe sintomática en los Estados Unidos](#)

La Cámara Alta italiana aprueba la supresión de la Ley que establece la obligatoriedad de la

vacunación para entrar en la escuela

09/08/2018

A pesar del importante número de casos de **sarampión** en Italia, el Parlamento de ese país ha votado suprimir la Ley por la que se instauraba la obligatoriedad de recibir diez vacunas del **calendario infantil de vacunación** antes de entrar en la escuela.

Esta propuesta la ha liderado al potente movimiento antivacunas que ha presionado a los dos partidos en el poder, el Movimiento 5 Estrellas y la Liga. El líder de La Liga, Matteo Salvini, ha asegurado que “el que sean obligatorias diez vacunas no es útil y a veces peligroso”. No obstante, la Ley sigue vigente hasta que vote la Cámara Baja.

[El Parlamento Italiano aprueba la supresión de la Ley que establece la obligatoriedad de la vacunación para entrar en la escuela](#)

Eficacia de la puesta al día en la vacunación frente al VPH en la prevención neoplasia cervical

09/08/2018

Un estudio publicado en la edición on-line en *The Lancet Child*

& *Adolescent Health* ha mostrado que la recepción de tres dosis de **vacuna tetravalente frente al virus del papiloma humano** antes de que las mujeres cumplan 21 años, protege frente al desarrollo de lesiones precervicales.

Los hallazgos proceden de un estudio de casos y controles anidados que incluía chicas y mujeres del Kaiser Permanente Northern California en el que se comparó mujeres de hasta 26 años con CIN2+ o CIN3+ con cinco controles apareados por edad y sin lesiones cervicales. En el estudio se observó una disminución del riesgo de CIN3+ en chicas que habían recibido la primera dosis de vacuna entre los 14 y 17 años y no se encontró protección en ningún grupo que hubiera recibido menos de tres dosis de vacuna. Para CIN2+ se apreció una disminución de riesgo en mujeres de cualquier edad que hubieran recibido al menos una dosis de vacuna.

La conclusión mayor del estudio es que las mujeres que no hubieran recibido las tres dosis para los 11-12 años, todavía pueden obtener beneficios si completan las tres dosis antes de los veinte años. Por otra parte, los datos avalan la política del ACIP de mantener el catch-up hasta los 26 años.

Eficacia de la puesta al día en la vacunación frente al VPH en
la prevención neoplasia cervical

Seguridad de la vacuna meningocócica multicomponente del grupo B (4CMenB) en la

inmunización infantil de rutina en el Reino Unido: un estudio prospectivo de vigilancia

09/08/2018

Bryan Ph, Seabroke S, Wong J, Donegan K, Webb E, Goldsmith Ch et al. Safety of multicomponent meningococcal group B vaccine in routine infant immunisation in the UK: a prospective surveillance study. *The Lancet Child & Adolescent Health* published on line April 24, 2018

Estudio prospectivo de vigilancia de la **seguridad de la vacuna meningocócica multicomponente del grupo B** en niños del Reino Unido vacunados desde la inclusión de la vacuna en el calendario sistemático en septiembre de 2015.

La información procede del UK Yellow Card Scheme y del Clinical Practice Research Datalink. Desde su inclusión y hasta fin de mayo de 2017, aproximadamente 1.29 millones de niños de 2 a 18 meses recibieron unos tres millones de dosis de vacuna. Se recibieron 902 reportes de efectos adversos de los que 366 fueron reacciones locales y 364 (40%) fueron notificaciones de fiebre. El único efecto no esperado fueron los nódulos persistentes en el lugar de la inoculación que llegó a persistir durante varios meses. Las declaraciones de convulsiones, las de **enfermedad de Kawasaki** y las de **muerte súbita** fueron las esperadas. En cuanto a los 364 reportes de fiebre (algunos con temperaturas de más de 40°C), 139 referenciaron haber acudido a servicios de urgencia o ingreso hospitalario con 26 que sufrieron una punción lumbar o una analítica completa para descartar un cuadro séptico. No obstante ese hecho no afectó a la compliance con las dosis restantes de vacuna a recibir.

Un comentario acompañante de Julie Brotherton se plantea, en sintonía con los firmantes del estudio, si hay que modificar los actuales protocolos de actuación ante el lactante febril en las primeras 48 horas tras recibir una vacuna para evitar exploraciones traumáticas innecesarias.

Seguridad de la vacuna meningocócica multicomponente del grupo B (4CMenB) en la inmunización infantil de rutina en el Reino Unido: un estudio prospectivo de vigilancia

La vacuna contra el Ébola de Merck se utilizará en el último brote del Congo con dificultades

09/08/2018

La **vacuna** que se va a utilizar para controlar el actual brote de **Ébola** en la República Democrática del Congo es la experimental rVSV-ZEBOV del laboratorio Merck & Co.

El actual brote se declaró el 1 de agosto y para el día 3 ya se habían registrado 43 casos (13 confirmados y 30 probables) con 33 fallecimientos.

La OMS ha comentado que desconoce la cepa exacta que está causando el brote pero que es muy probable que sea de la cepa Zaire. Se espera que la vacunación comience el miércoles día 8

siguiendo las recomendaciones del WHO Strategic Advisory Group of Experts.

La campaña de vacunación va a resultar compleja debido entre otras circunstancias a la necesidad de mantenimiento de la cadena de frío y a que la zona del brote se encuentra en un área de conflicto bélico.

La vacuna contra el Ébola de Merck se utilizará en el último brote del Congo

Evaluación de la eficacia clínica de la vacuna antineumocócica conjugada 13 valente contra la neumonía en adultos de mediana edad y adultos mayores en Cataluña: resultados del estudio de cohorte EPIVAC

09/08/2018

Vila-Córcoles A, Ochoa-Gandar O, de Diego C, Satue, Aragón M et al. Evaluating clinical effectiveness of 13-valent pneumococcal conjugate vaccination against pneumonia among middle-aged and older adults in Catalonia: results from the EPIVAC cohort study. [BMC Infectious Diseases](#) 2018;18:196

Estudio poblacional prospectivo de cohortes en Cataluña para

investigar la **efectividad de la vacuna antineumocócica** conjugada de trece serotipos para evitar las hospitalizaciones por neumonía en personas de 50 o más años tras un año de seguimiento, de enero a diciembre de 2015.

La población objeto de estudio constaba de 2.025.730 personas, lo que representa el 75.2% de los catalanes de 50 o más años según censo de 2014. La fuente de datos procedía del CMBD y de las historias clínicas electrónicas. La variable mayor fue el estado vacunal respecto a la recepción de al menos una dosis de vacuna antineumocócica conjugada de trece serotipos antes del inicio del estudio. Basalmente los vacunados eran mayores, sufrían más comorbilidades y estaban más **vacunados de gripe** y de polisacárida que los no vacunados de trece serotipos.

En el análisis multivariante esta última no alteró de manera significativa el riesgo de hospitalización por neumonía neumocócica (HR multivariante: 1.17 con IC 95%: 0.75-1.83) de muerte por cualquier causa (mHR: 1.07, 0.97-1.18) pero sí se asoció con un aumento de riesgo de hospitalización por neumonía de cualquier causa en los vacunados (mHR: 1.69, 1.48-1.94). Al estratificar los resultados por edades o inmunosupresión/inmunocompetencia, la vacuna antineumocócica de trece serotipos tampoco parece que sea efectiva.

Como importantes limitaciones los autores refieren: estudio observacional con escasos datos de vacunación en la población, los vacunados tenían una peor situación clínica, ausencia de análisis de neumonías ambulatorias, ausencia de evaluación de comorbilidades aparecidas durante el periodo de estudio, ausencia de datos sobre serotipos específicos. Como fortalezas destacan el amplio tamaño y su representatividad, el uso de métodos de análisis de supervivencia y el ajuste por posibles variables mayores de confusión.

La investigación concluye que sus resultados no apoyan que la vacuna antineumocócica conjugada aporte beneficios clínicos frente a la neumonía en adultos catalanes, aunque enfatizan

que sus datos deben interpretarse con precaución porque la cobertura de vacunación fue baja, no se aleatorizó la vacunación y fue limitado el periodo de seguimiento.

[Evaluación de la eficacia clínica de la vacuna antineumocócica conjugada 13 valente contra la neumonía en adultos de mediana edad y adultos mayores en Cataluña: resultados del estudio de cohorte EPIVAC](#)

La infectividad del virus de la gripe se mantiene en aerosoles y gotas independientes de la humedad relativa

09/08/2018

Un estudio publicado en *The Journal of Infectious Diseases* pone en duda la creencia de que el virus gripal pierde infectividad a medida que aumenta el nivel de humedad.

Los autores de este estudio utilizaron cámaras de humedad controlada para medir la estabilidad del virus gripal pandémico A/H1N1pdm09 en aerosoles y en gotas respiratorias y probaron el virus en siete niveles diferentes de humedad, desde árido a tropical, y comprobaron que la infectividad permanecía estable en todos ellos.

La coordinadora, Linsey C Parr, de la Universidad de Virginia, piensa que el descubrimiento de su equipo ayuda a explicar el porqué de la circulación del virus en invierno -en esta

estación la humedad en habitáculos cerrados es baja- pero se tiene que pensar lo que ocurre con el virus cuando se encuentra en aerosoles o gotas.

[La infectividad del virus de la gripe se mantiene en aerosoles y gotas independientes de la humedad relativa](#)

Sanidad ultima un Decreto para que las enfermeras puedan administrar la vacuna antigripal sin que sea prescrita por un médico

09/08/2018

El próximo otoño, cuando comience la vacunación de la gripe, las enfermeras podrán previsiblemente administrar este medicamento sin que antes haya que acudir al médico para que este haga una indicación previa, de manera individualizada.

Los profesionales de enfermería recuperarán así la posibilidad de prescribir algunos fármacos que perdieron en el 2015 y que ha provocado en los centros de salud y hospitales demoras y colapsos, ante la duplicidad de tareas entre médicos y asistentes. El Gobierno ultima un real decreto de prescripción enfermera, con la vista puesta en que entre en vigor antes de que comience la campaña de vacunación.

Fuente: [El Periódico](#)

Eficacia de la vacuna contra la gripe en la prevención de ingresos por cuidados intensivos asociados a la gripe y atenuación de la enfermedad grave en adultos en Nueva Zelanda 2012-2015

09/08/2018

Un estudio realizado por los CDC de los Estados Unidos y por investigadores neozelandeses, publicado on line en la revista *Vaccine*, ha analizado la efectividad de la vacuna antigripal en mayores de 18 años para evitar la enfermedad gripal muy grave, incluyendo los ingresos en cuidados intensivos. Para ello analizó tres temporadas gripales en las que incluyó a personas con enfermedad respiratoria aguda ingresados en planta y en cuidados intensivos, calculando la efectividad mediante un diseño de casos control test negativo.

A lo largo de las tres temporadas la efectividad de la vacuna fue del 37% en los pacientes ingresados en planta y del 82% en los pacientes en intensivos. En las personas hospitalizadas por gripe confirmada, la vacuna se asoció con una reducción del 59% en el riesgo de ingreso en UCI y con menor tiempo de estancia. Los autores concluyen que las vacunas antigripales inactivadas evitan ingresos en UVI por gripe y reduce el

riesgo de enfermedad grave en aquellos que la padecen a pesar de la vacunación.

Eficacia de la vacuna contra la gripe en la prevención de ingresos por cuidados intensivos asociados a la influenza y atenuación de la enfermedad grave en adultos en Nueva Zelanda
2012-2015