

¿Son suficientes dos dosis de vacuna contra el virus del papiloma humano para niñas de 15 a 18 años? Resultados de un estudio de cohortes en India

03/09/2018

Bhatla N, Nene B, Joshi S, Esmi P, Reddy Poli U, Joshi G, Verma Y et al. Are two doses of human papillomavirus vaccine sufficient for girls aged 15-18 years? Results from a cohort study in India. Papilomavirus Res 2018;5:163-171

En 2009 la International Agency for Research on Cancer inició un ensayo clínico en La India para evaluar la efectividad de dos dosis frente a tres de **vacuna tetravalente frente al virus del papiloma humano**, pero tuvo que suspenderse prematuramente por razones ajenas al estudio. Por ello dejó de ser aleatorio para transformarse en observacional de cohortes en el que algunas niñas recibieron una, dos o tres dosis de vacuna.

El planteamiento del presente estudio es el de comparar los títulos de anticuerpos neutralizantes y su avidéz frente a los tipos 16, 18, 6 y 11 en cohortes de 1795 niñas de 15 a 18 años que recibieron dos dosis (0 y 6 meses) con 1515 de esas edades que recibieron tres (0, 60 y 180 días), con 2833 de 10 a 14 años que recibieron tres dosis (como exponente de la mejor respuesta inmune) y 3184 que recibieron dos dosis.

Se encontró que los títulos de anticuerpos neutralizantes de las de 15-18 años con dos dosis tenían valores similares a los siete meses respecto a las que recibieron tres dosis de 15 a 18 y de 10 a 14. En las de 15 a 18 años con dos dosis, a los

18 meses no eran inferiores los títulos respecto a las que recibieron tres, excepto para el genotipo 18. Los títulos fueron inferiores a los encontrados en las de 10 a 14 años con tres dosis. La frecuencia de infecciones incidentes de tipos vacunales en las de 15 a 18 con dos dosis fue similar a la de tres dosis. Ninguna de las niñas que recibieron dos o tres dosis presentaron infecciones persistentes por tipos vacunales.

Los autores concluyen que una pauta de dos dosis de vacuna puede ser válida en mujeres de 15 a 18 años.

[¿Son suficientes dos dosis de vacuna contra el virus del papiloma humano para niñas de 15 a 18 años? Resultados de un estudio de cohortes en India.](#)

La vacuna conjugada antineumocócica de 13 serotipos tiene un beneficio potencial alto en salud pública

03/09/2018

McLaughlin J, Jiang Q, Isturiz R, Sings H, Swerdlow D, Gessner B et al. Effectiveness of 13-valent pneumococcal conjugate vaccine against hospitalization for community-acquired pneumonia in older US adults: A test-negative design. *Clinical Infectious Disease* published 21 may 2018

Estudio de casos y controles test negativo, patrocinado por

Pfizer, llevado a cabo en un hospital de Kentucky (Louisville, EUA) entre abril 2015 y abril 2016 para conocer la efectividad de la **vacuna conjugada antineumocócica de 13 serotipos** (PnC13) frente a las neumonías comunitarias (NAC) hospitalizadas en población mayor de 65 años causadas por los serotipos incluidos en la vacuna, siendo la exposición la recepción o no de la misma.

Los casos hospitalizados por neumonías comunitarias en los que se identificó algún serotipo PnC13 y los controles los que cumplieron criterios de inclusión pero serotipos PnC13 negativos. Basalmente, la única diferencia entre los que recibieron o no la vacuna fue la significativamente mayor exposición a la vacuna antigripal previa en los no vacunados con PnC13. La edad media fue de 76 años siendo el 35.4% mayor de 80 años. El 19.1% eran inmunodeprimidos. De las 2034 NAC hospitalizadas se identificaron serotipos de PnC13 en 68 (3.3%) siendo identificados la mayoría por el test urinario de Pfizer. Era menos probable que los casos hubieran recibido PnC13 respecto de los controles lo que da una efectividad vacunal no ajustada de 72.8% (IC 95%: 12.8-91.5). Se registraron dos serotipos 3 en los tres casos de vacunados y 25 (38.5%) en los no vacunados.

Los autores concluyen que sus hallazgos difieren de los de CAPITA en varios aspectos y que como cualquier estudio observacional está sujeto a potenciales factores de confusión y a las inherentes limitaciones. No obstante, piensan que a la vista de la carga de la enfermedad en los Estados Unidos y con un horizonte de cinco años de duración de la protección vacunal, la vacuna **conjugada antineumocócica de 13 serotipos** tiene un beneficio potencial alto en salud pública.

[Eficacia de la vacuna conjugada antineumocócica 13-Valent contra la hospitalización por neumonía adquirida en la comunidad en adultos mayores de EE. UU.: un diseño de prueba negativa](#)

Revisión sistemática de la seguridad e inmunogenicidad de las estrategias de vacunación contra la gripe en receptores de trasplantes de órganos sólidos

03/09/2018

Chong P, Handler L, Weber D. A systematic review of safety and immunogenicity of influenza vaccination strategies in solid organ transplant recipients. Clinical Infectious Disease 2018,66:1802-1811

A la vista de que la inmunogenicidad de las **vacunas antigripales inactivadas** es subóptima en receptores de trasplante de órgano sólido, los autores llevan a cabo una revisión sistemática de la literatura desde 1946 hasta 2017 para comparar la seguridad e inmunogenicidad de estrategias de vacunación no convencionales, del tipo de dosis de recuerdo intratemporada, de dosis de vacuna de alta carga antigénica, de vacuna intradérmica y de vacuna adyuvada.

Seleccionaron siete estudios cualitativos con 943 pacientes de los que el 92% eran adultos e incluían trasplantes de riñón, hígado, pulmón, corazón, intestino y multiorgánico. Seis eran ensayos clínicos aleatorios y controlados y uno un estudio prospectivo de cohortes. Incluyeron uno de vacuna de alta carga, dos de vacunación doble intratemporada, tres de vacuna intradérmica y uno de vacuna adyuvada.

Tras el análisis se encontró que la vacuna intradérmica y la adyuvada no mejoraban la inmunogenicidad respecto de la vacuna trivalente convencional, mientras que la de alta carga y la doble mejoraban la respuesta inmune. Todas las estrategias alternativas eran seguras aunque con una tasa mayor de reacciones locales. La de alta carga también se caracterizó por mayores efectos adversos sistémicos (mialgias y fatiga).

Los autores concluyen que los trabajos analizados eran muy heterogéneos en el diseño, protocolos y en el análisis de los datos por lo que aunque las estrategias alternativas parecen prometedoras, de momento recomiendan seguir con las pautas habituales recomendadas por los CDC y por el IDSA.

[Revisión sistemática de la seguridad e inmunogenicidad de las estrategias de vacunación contra la gripe en receptores de trasplantes de órganos sólidos](#)

**Persistencia de anticuerpos
68 meses después de la
vacunación de niños de entre
2-10 años de edad con una
dosis de vacuna
antimeningocócica**

tetravalente conjugada con toxoide tetánico

03/09/2018

Knuf M, Helm K, Kolhe D, Van Der Wielen M, Baine Y. Antibody persistence and booster response 68 months after vaccination at 2-10 years of age with one dose of MenACYW-TT conjugate vaccine. *Vaccine* 2018;36:3286-3295

Continuación de un ensayo clínico en el que a niños de 2 a 10 años que recibieron una dosis de **vacuna antimeningocócica tetravalente conjugada con toxoide tetánico** o una dosis de **vacuna antimeningocócica C conjugada con CRM197** se les estudia la persistencia de anticuerpos a los 32, 44, 56 y 68 meses tras la primovacunación, globalmente y estratificado por edad (2 a 5 y 6 a 10 años).

Además, se estudia la inmunogenicidad y seguridad de una dosis de vacuna tetravalente administrada a todos los participantes en el estudio. Al mes 68 y en el grupo de 2 a 5 años y 6 a 10, el 33.3% y el 47.1% de los que recibieron tetravalente, respectivamente, y el 50.0% y el 75.9%, de los de 6 a 10 años, respectivamente, que recibieron monocomponente C tenían títulos $\geq 1:8$ de rABS frente a **Meningococo C**.

En los que recibieron la vacuna tetravalente el porcentaje de niños que mantenían esos títulos para los serotipos A, W e Y fueron el 81.7%, 47.3% y 66.7% en los de 2 a 5 años y del 91.8%, 58.8% y 76.5%, respectivamente para los de 6 a 10 años. Por otra parte, la respuesta a una dosis booster fue potente en todos ellos y con un buen perfil de seguridad.

Los autores concluyen que sus datos apuntan a un beneficio mayor de la vacunación respecto de la adquisición natural de anticuerpos tras contacto con el meningococo y que es esencial determinar cuando caen los anticuerpos postvacunales para decidir cuándo proceder a la revacunación.

Persistencia de anticuerpos 68 meses después de la vacunación
de niños de entre 2-10 años de edad con una dosis de vacuna
antimeningocócica tetravalente conjugada con toxoide tetánico