

Impacto de la gripe en visitas ambulatorias y hospitalizaciones entre mujeres embarazadas en Cataluña, España

25/11/2018

Un estudio recién publicado en la edición on line de *Journal of Infection* por investigadores del hospital Valle de Hebrón de Barcelona y liderados por la Dra Campins, referido a las visitas ambulatorias y hospitalizaciones por problemas cardiorrespiratorios en embarazadas, entre 2008-09 y 2012-13, ha encontrado que en el segundo trimestre del embarazo es donde son mayores las visitas al hospital (153 por 10.000 embarazadas/meses), mientras que las mujeres en el tercer trimestre son las que tienen mayores tasas de hospitalizaciones (1.6 por 10.000/meses). Los autores concluyen que sus hallazgos proporcionan relevante información en relación a la carga de enfermedad gripal en embarazadas.

Impacto de la gripe en visitas ambulatorias y hospitalizaciones entre mujeres embarazadas en Cataluña, España

Efectividad directa, indirecta y total de la vacuna bivalente contra el VPH en mujeres en Galicia

25/11/2018

Purriños-Hermida M, Santiago-Pérez M, Treviño M et al. Direct, indirect and total effectiveness of bivalent HPV vaccine in women in Galicia, Spain. *PLoS ONE* 2018;13(8):e02011653

Estudio para estimar la efectividad directa, indirecta y total de la vacuna bivalente frente a las infecciones por el **virus del papiloma humano en Galicia** comparando la etapa prevacunal con la postvacunal (introducción de la vacuna en el año 2008).

La efectividad directa se obtiene mediante la comparación de las vacunadas y no vacunadas, la indirecta comparando las no vacunadas postvacunales con la prevacunación, la total mediante la comparación de vacunadas vs total y en prevacunal y la efectividad global comparando las vacunadas y no vacunadas en postvacunal vs prevacunal.

En el periodo postvacunal se recolectaron muestras de 745 mujeres entre 2014 y 2017 y se estudiaron dos grupos de mujeres: a) mujeres nacidas entre 1989 y 1993 (397) y b) nacidas a partir de 1994 (348). Los datos postvacunación se compararon con unos prevacunales ya publicados obtenidos entre 2008 y 2010 en mujeres de la misma edad (18 a 26 años, 523). AL final se compararon datos de 392 no vacunadas con 353 vacunadas.

La prevalencia de HPV16/18 fue del 9.2% y del 0.8% en no vacunadas y vacunadas, respectivamente y la de VPH31/33/45 de 8.4% y 1.1%, respectivamente. La efectividad directa, indirecta y total de la vacuna bivalente fue 94% (72-99), 30%

(-11 a 56) y 95% (75-99) para los oncotipos 16 y 18 y para los oncotipos 31, 33 y 45 fue 83 (46-94), -10 (-88 a 33) y 84 (54-94), respectivamente. El número de mujeres con primera relación sexual antes de los 17 años y con 3 o más contactos a lo largo de la vida fue mayor en el periodo postvacunal.

Los autores concluyen que observaron un impacto positivo de la vacuna bivalente frente a las infecciones por VPH en el aspecto de protección directa y cruzada.

[Efectividad directa, indirecta y total de la vacuna bivalente contra el VPH en mujeres en Galicia, España](#)

Impacto de las vacunaciones repetidas contra la gripe en personas mayores de 65 años

25/11/2018

Örtqvist A, Brytting M, Leval A et al. Impact of repeated vaccinations in persons over 65 years of age: a large population-based cohort study of severe influenza over six consecutive seasons, 2011/12 to 2016/17. *Vaccine* 2018;36:5556-5564

A la vista de que en los últimos 40 años han aparecido artículos que apuntan a que la **vacunación antigripal** repetida puede atenuar la efectividad en la temporada actual, especialmente para las cepas A/H3N2 y B, fenómeno conocido como “hipótesis de la distancia antigénica”, los autores diseñan un amplio estudio poblacional de cohortes que incluye más de un millón de observaciones en personas de 65 o más años residentes en Estocolmo durante seis temporadas gripales

(2011/12 a 2016/17)), para medir la efectividad de la vacuna frente a la gripe grave, en general hospitalaria.

Encontraron que en ninguna de las seis temporadas gripales la efectividad de la vacuna difirió en personas vacunadas solo en la temporada en curso al compararla con aquellos vacunados en la actual y en las/s temporada/s previa/s. Como contraste, los individuos vacunados solamente durante una o más temporadas previas carecían de protección frente a la gripe de la temporada en curso.

Los autores concluyen que los de 65 años, que suponen el grupo de mayor riesgo de complicaciones, deben recibir anualmente la **vacuna antigripal** ya que se descarta un efecto negativo de la vacunación en temporadas sucesivas. Un dato curioso fue la mayor efectividad, para todas las temporadas analizadas, para la cepa A/H1N1, lo que podría explicarse por haber sido el primer subtipo con el que contactaron en sus primeros años de vida ("pecado original antigénico). El no encontrar diferencias inter-temporadas en estos mayores podría deberse a la inmunosenescencia con una respuesta inmune a la vacuna previa que no interferiría con la

[Impacto de las vacunaciones repetidas contra la gripe en personas mayores de 65 años: un gran estudio de cohorte poblacional de gripe grave durante seis temporadas consecutivas, 2011 / 12-2016 / 17](#)

**Insuficiencia ovárica
primaria y vacunación en**

adolescentes

25/11/2018

Naleway A, Mittendorf K, Irving S et al. Primary ovarian insufficiency and adolescent vaccination. *Pediatrics* 2018;142:e20180943

Al haberse publicado series de casos que sugieren una potencial asociación entre la **vacuna del papilomavirus humano** y la **insuficiencia ovárica primaria (IOP)**, los autores llevan a cabo una búsqueda en los registros del Kaiser Permanente Northwest de los Estados Unidos acerca de los diagnósticos ambulatorios de IOP en mujeres de 13 a 34 años entre 2006 y 2014 y diseñaron un estudio poblacional retrospectivo de cohortes. Excluyeron los casos con causas conocidas para calcular la incidencia de IOP idiopático.

De una cohorte de 199.078 mujeres identificaron 120 diagnósticos sugestivos de IOP. Tras un proceso de adjudicación y exclusión de 26 casos con causas conocidas, confirmaron 46 idiopáticos. La incidencia fue baja en el grupo de 11 a 14 años (0.87/1.000.000 personas meses) pero fue aumentando con la edad. Un caso confirmado recibió la vacuna frente a papilomavirus humano 23 meses antes de la primera evaluación clínica por una menarquia retrasada. El *hazard ratio* ajustado fue de 0.30 (0.07-1.36) tras la vacuna VPH, 0.88 (0.37-2.10) tras la vacuna Tdap, 1.42 (0.59-3.41) tras gripe inactivada y de 0.94 (0.27-3.23) para la **vacuna antimenigocócica conjugada tetravalente**.

Los autores concluyen que no encontraron una asociación significativa entre el riesgo de insuficiencia ovárica primaria postvacunación de papiloma, Tdap, gripe inactivada o MenACYW, por lo que se debería rebajar la preocupación acerca del IOP y las vacunas del adolescente.

[Insuficiencia ovárica primaria y vacunación en adolescentes](#)

Seguridad e inmunogenicidad de una vacuna conjugada meningocócica pentavalente que contiene los serogrupos A, C, Y, W y X en adultos sanos: estudio de fase 1, centro único, doble ciego, aleatorizado, controlado.

25/11/2018

Chen W, Neuzil K, Boyce R et al. Safety and immunogenicity of a pentavalent meningococcal conjugate vaccine containing serogroups A, C, Y, W, and X in healthy adults: a phase 1, single-centre, double-blind, randomised, controlled study. *Lancet Infectious Disease* published on line August, 14

Una vez eliminado el **meningococo A** del cinturón subsahariano de la meningitis debido al uso masivo de la **vacuna MenAfriVac**, se diseña un ensayo clínico fase I, monocéntrico, doble ciego, aleatorio y controlado para conocer la seguridad e inmunogenicidad de una vacuna antimeningocócica pentavalente que incluye los serogrupos A, C, W, Y y X en adultos de 18 a 45 años de Baltimore.

La vacuna está elaborada por Serum Institute of India y conjugua los serogrupos A y X al toxoide tetánico y el resto a la proteína CRM197. La vacuna en estudio se formuló con/sin adyuvante en forma de fosfato de aluminio y el control era la

vacuna Menactra y cada grupo estuvo constituido por veinte personas. Todas las vacunas se toleraron bien siendo el dolor local el síntoma más frecuente y la cefalea como síntoma sistémico. Tanto la vacuna adyuvada como no adyuvada provocaron altos títulos bactericidas séricos (rABS) frente a los cinco grupos meningocócicos. Los títulos GMT pre a postvacunales pasaron para la adyuvada de 6.28-187.00 a 1351-8192 y para la no adyuvada de 4.29-350.0 a 1607-11191.

Los autores concluyen que a margen de ser segura, la vacuna produjo respuestas inmunes que pueden ser protectoras frente a los cinco grupos y dar solución a los brotes epidémicos causados actualmente por el W y el C.

[Seguridad e inmunogenicidad de una vacuna conjugada meningocócica pentavalente que contiene los serogrupos A, C, Y, W y X en adultos sanos: estudio de fase 1, centro único, doble ciego, aleatorizado, controlado.](#)