

Nuevas directrices relativas al diagnóstico, tratamiento y quimioprofilaxis de la gripe.

23/12/2018

La *Infectious Diseases Society of America* ha publicado en la revista *Clinical Infectious Diseases* sus nuevas directrices relativas al diagnóstico, tratamiento y quimioprofilaxis de la gripe.

Inciden en el alto riesgo de padecer enfermedad grave en personas con sobrepeso (índice de masa corporal de 40 o más), en embarazadas, en menores de dos años, en inmunodeprimidos y en aquellos con patologías subyacentes graves.

La edición anterior se publicó justo antes de la pandemia gripal de 2009.

[Pautas de práctica clínica de la *Infectious Diseases Society of America*: 2018 Actualización sobre diagnóstico, tratamiento, quimioprofilaxis y manejo de brotes de la gripe de temporada](#)

[La gripe es grave para las mujeres embarazadas y otras personas de alto riesgo](#)

Persistencia del anticuerpo, seguridad e inmunogenicidad de una segunda dosis de refuerzo nueve años después de una primera vacuna de refuerzo con un antígeno reducido difteria-tétanos-vacuna contra la tos ferina (Tdap) en adultos

23/12/2018

Brandon D, Kimmel M, Kuriyakose Sh et al. Antibody persistence and safety and immunogenicity of a second booster dose nine years after a first booster vaccination with a reduced antigen diphtheria-tetanus-acellular pertussis vaccine in adults. *Vaccine* 2018;36:6325-6333

Ensayo clínico de extensión fase III multicéntrico llevado a cabo en adultos americanos que fueron seguidos durante cinco o diez años tras recibir una dosis de **vacuna Tdap** conteniendo tres antígenos de pertussis (Tdap-B) o de cinco antígenos (Tdap-A). Los voluntarios de ambos grupos y los nuevos reclutados (controles) recibieron otra dosis de vacuna Tdap de tres componentes. Midieron la persistencia de anticuerpos a los 5 y 9 años y la seguridad en el grupo Tdap-B a los 9 años. Reclutaron a 1257 personas en el año cinco y 809 en el año nueve. Las tasas de seroprotección para difteria y tétanos en los dos grupos Tdap fueron del 98.4% y del 98.0% a los cinco años y del 98.3% del 98.1% a los nueve, respectivamente. Para

los antígenos de tosferina, se observaron concentraciones de anticuerpos por encima de los niveles predeterminados del ensayo en el 76.6% (año cinco) y 84.9% (al año nueve) en los grupos Tdap. En el año 9 y al mes tras la dosis Tdap, se observaron similares tasas de seroprotección/seropositividad y GMT entre los grupos. No se demostró inferioridad de las respuestas inmunes en ambos grupos Tdap al compararlos con el grupo control para difteria y tétanos y para una serie de tres dosis de vacuna DTPa en cuanto a antígenos de tosferina.

Los autores concluyen que una segunda dosis de vacuna de tres componentes administrada en adultos, nueve años después de una primera dosis es segura e inmunógena.

Persistencia del anticuerpo, seguridad e inmunogenicidad de una segunda dosis de refuerzo nueve años después de una primera vacuna de refuerzo con un antígeno reducido difteria-tétanos-vacuna contra la tos ferina (Tdap) en adultos

Vacunación neumocócica en pacientes adultos trasplantados de órganos sólidos: una revisión de la evidencia actual

23/12/2018

Dendle C, Stuart R, Mulley W et al. Pneumococcal vaccination in adult solid organ transplant recipients: a review of current evidence. *Vaccine* 2018;36:6253-6261

Revisión de la literatura hasta julio de 2017 para conocer la evidencia acerca de la **vacunación antineumocócica del adulto trasplantado de órgano sólido** en evitar la **enfermedad neumocócica invasora**.

Respecto a la vacuna de 23 serotipos se analizaron estudios de cohortes con escasos individuos, siendo la mayoría trasplantados de riñón y analizándose las respuestas inmunes de anticuerpos funcionales. En general los pacientes fueron capaces de generar respuestas mensurables, aunque de menor intensidad que en los controles sanos.

En cuanto a la vacuna conjugada, se dispone de un escaso número de ensayos clínicos aleatorios en trasplantados de riñón e hígado. En ellos se observó una respuesta inmune aunque sinbeneficio cuando se utilizaba la pauta secuencial (conjugada y posterior polisacárida).

Por otra parte y respecto a la seguridad no se comprobó que la vacunación se asociara a un incremento del riesgo de alorrespuestas adversas del tipo de rechazo.

Los autores concluyen que las actuales recomendaciones de vacunación se sustentan en opiniones de expertos y por tanto hay una necesidad clara de disponer de estudios de alta calidad en esta población de alto riesgo. Entretanto la vacuna es, potencialmente, una estrategia importante para reducir la ENI en trasplantados y con un excelente perfil de seguridad.

[Vacunación neumocócica en pacientes adultos trasplantados de órganos sólidos: una revisión de la evidencia actual](#)

Seguridad de la vacuna contra la hepatitis B durante el embarazo: un estudio de enlace de datos sobre seguridad de las vacunas

23/12/2018

Groom H, Irving S, Koppolu P et al. Uptake and safety of hepatitis B vaccination during pregnancy: a Vaccine Safety Datalink study. *Vaccine* 2018;36:6111-6116

Al existir escasos datos de la **seguridad de la vacuna de hepatitis B** recibida en el embarazo, el trabajo evalúa la potencial asociación entre la vacunación materna y desenlaces maternos e infantiles preespecificados.

Para ello examinan retrospectivamente una cohorte de embarazos en mujeres de 12 a 55 años, seguidas entre seis meses preparto a seis semanas postparto, en la base de datos *Vaccine Safety Datalink* de cinco estados norteamericanos, que incluye información de once años (2004 a 2015). Incluyeron 650000 embarazos a lo largo del estudio, siendo la tasa de vacunación de 2.1 por cada 1000 gestaciones, recibéndolas generalmente en las primeras cinco semanas de embarazo. Menos del 3% de las mujeres que recibieron la vacuna tenían indicación de la misma por pertenecer a un grupo de riesgo. No se encontraron asociaciones significativas entre la exposición a la vacuna de hepatitis B durante el embarazo e hipertensión gestacional, diabetes gestacional, eclampsia/preeclampsia, cesárea, prematuridad, bajo peso al nacer o pequeño para edad gestacional.

Los autores concluyen que no han encontrado un aumento de riesgo de efectos adversos postvacunales ni en las mujeres ni

en su descendencia.

[Seguridad de la vacuna contra la hepatitis B durante el embarazo: un estudio de enlace de datos sobre seguridad de las vacunas](#)

Enfermedad Invasiva en niños refugiados en Alemania

Neumocócica

23/12/2018

Perniciaro S, Imöhl M, van der Linden M. Invasive pneumococcal disease in refugee children, Germany. *Emerg Infect Dis* 2018;24:1934-1936

Alemania ha recibido desde 2015 más de un millón de refugiados de los que más de un tercio eran menores de 18 años, y aunque procedían de países que en su mayoría disponían de **vacunación antineumocócica** en los calendarios infantiles de vacunación, el desplome de los sistemas de salud pública como consecuencia de las guerras ha hecho que la mayoría de ellos o no estén vacunados o lo estén de manera deficiente.

A la vista de la situación, los autores diseñan un estudio de casos y controles no apareados con los 514 aislamientos de *S pneumoniae* entre julio de 2014 y junio de 2017, siendo los casos los aislamientos de refugiados menores de 16 años y los controles los de los nacidos en Alemania. Se registraron 21 aislamientos en refugiados con una edad media de 3 años, y solo dos de ellos vacunados con solo una dosis recibida a su llegada al país de adopción. De los 405 aislamientos de alemanes la edad media fue de dos años y el 19% con vacunación

antineumocócica correcta. Los refugiados tenían riesgo incrementado de contraer ENI por tipos vacunales (OR: 6.60), por neumococos resistentes a los antimicrobianos (OR: 23.84) y neumococos vacunales resistentes a antimicrobianos (OR: 8.82).

Investigación concluye que aunque son pocos los casos pero está justificada una intervención vacunal a su llegada a Alemania por la posible reintroducción de neumococos vacunales y resistentes a antimicrobianos.

[Enfermedad Neumocócica Invasiva en niños refugiados, Alemania](#)