

Eficacia provisional de la vacuna estacional contra la gripe 2017/18: resultados combinados de cinco estudios europeos

25/07/2018

Rondy M, Kissling E, Emborg H, Gherasim A, Pebody R, Trebbien R et al. Interim 2017/18 influenza seasonal vaccine effectiveness: combined results from five European studies. *Euro Surveill.* 2018,23(9):pii=18.00086

Resultados provisionales de efectividad de la vacuna antigripal en tres países (Reino Unido con 421 casos, Dinamarca con 3011 y España con 1452) junto a dos estudios en varios países, uno en primaria (EU-PC) con 2103 casos (Croacia, Francia, Alemania, Irlanda, Italia, Holanda, Portugal, España y Suecia) y otro hospitalario con 385 casos (Francia, Italia, Holanda, Portugal y España).

El consumo mayoritario de vacuna fue la trivalente que incluía el linaje Victoria. En todos ellos la efectividad se midió mediante el diseño de casos y controles test negativo y abarcó de septiembre 2017 a febrero 2018. En general, dos terceras partes de los casos fueron debidos a gripe B y respecto al A predominó el A/H3N2 en España y Reino Unido y el A/H1N1 en Dinamarca y en países EU-PC.

En todas las edades la efectividad frente a cualquier gripe atendida médicamente osciló de 25% en Reino Unido a 52% en España. En este último fue del 40% para grupos diana de vacunación. Por tipos de virus la efectividad frente a H3N2 osciló entre el -42% (Dinamarca) y el 7% (España). Para el tipo B (el 94% eran del linaje Yamagata) osciló entre el 36%

en Dinamarca y el 54% en Reino Unido y frente a este linaje fue del 77% en España. Al analizar la efectividad de la vacuna frente a cualquier gripe en niños, solo se dispuso de datos de Reino Unido (recibieron vacuna tetravalente) y el estudio EU-PC (la mayoría recibieron la trivalente). En el primero fue del 53% y del 59% en el segundo.

Los autores concluyen que se dispondrá al final de la temporada de datos más precisos en cuanto a linaje, edad y tipo de vacuna para disponer de más información de la protección cruzada entre linajes de B.

[Eficacia provisional de la vacuna estacional contra la gripe 2017/18: resultados combinados de cinco estudios europeos](#)

Estacionalidad global de la gripe para informar los programas de vacunación a nivel nacional: un análisis de los datos de vigilancia de la gripe FluNet de la OMS entre 2011 y 2016

25/07/2018

Newman L, Bhat N, Fleming J, Neuzil K. Global influenza seasonality to inform country-level vaccine programs: an analysis of WHO FluNet influenza surveillance data between 2011 and 2016. *PLOS ONE* 2018;13:e0193293

Los autores analizan los datos de vigilancia de la **gripe**, disponibles públicamente, a escala mundial desde 2011 a 2016 para generar estimaciones de la estacionalidad de la actividad de la gripe en 118 países de las seis regiones de la Organización Mundial de la Salud.

El objetivo es el de definir los periodos típicos de actividad para la planificación y cronograma de la **vacunación antigripal** (momento de la implantación y duración). Los datos proceden de la base de datos *on line* de la OMS, FluNet. Reportaron datos 132 países de los que 118 reportaron más de cincuenta casos por año durante dos o más años entre 2011 y 2016 y fueron los que se incluyeron en el análisis.

En lo que concierne a la Región Europea, reportaron datos 42 de 53 países de la Región. De éstos, todos se caracterizaron por tener solo un pico de actividad gripal con una duración media de 3.8 meses. La actividad se observó, de una manera típica, en diciembre o enero hasta los meses de marzo o de abril, aunque hay cierta variabilidad en el continente. Un gap importante de la vigilancia tiene lugar en los países ecuatoriales por la escasez de datos y por la inconsistencia de la circulación vírica reportada, especialmente en los países de África ecuatorial.

Los autores concluyen que sus datos pudieran resultar útil para los países que deseen introducir a gran escala un programa de vacunación.

[Estacionalidad global de la gripe para informar los programas de vacunación a nivel nacional: un análisis de los datos de vigilancia de la gripe FluNet de la OMS entre 2011 y 2016](#)

Ensayo controlado aleatorizado de la seguridad e inmunogenicidad de la revacunación con vacuna antitosferina tétanos-difteria-acelular (Tdap) en adultos 10 años después de una dosis previa

25/07/2018

Halperin S, Donovan C, Marshall G, Pool V, Decker M, Johnson D et al. Randomized controlled trial of the safety and immunogenicity of revaccination with tetanus-diphtheria acellular pertussis vaccine in adults 10 years after a previous dose. *Journal Pediatrics Infectious Disease Society* published on line 8 February 2018

Ensayo clínico controlado, aleatorio y ciego en 1330 adultos de 18 a 65 años que reciben una dosis de vacuna Tdap de cinco componentes o Td de ocho a doce años después de una dosis de vacuna Tdap, para comprobar la seguridad e inmunogenicidad.

Se notificaron efectos adversos solicitados en el 87.7% tras recibir Tdap y en el 88.0% tras Td, sin diferencias entre ambas vacunas en cuanto a reacciones en lugar de la inyección o en reacciones sistémicas. Se encontró una robusta respuesta inmune para cada antígeno de tosferina en el grupo Tdap: las ratio de incremento de títulos pre y postvacunación fue de 8:1

para toxina pertussis, 5:9 para FHA, 6:4 para pertactina y 5:2 para fimbrias 2 y 3.

La media geométrica de la concentración de anticuerpos postvacunal frente al tétanos y difteria entre ambas vacunas fueron similares (tétanos: 4.20 vs 4.74 IU/mL y difteria: 10.1 vs 12.6 IU/mL), con tasas de seroprotección frente a tétanos y difteria superiores al 99% en ambos grupos. Tras exponer las limitaciones del estudio, los autores concluyen que sus datos apoyan el uso de dosis booster de Tdap cada diez años en adultos para mantener la protección frente a la tosferina.

[Ensayo controlado aleatorizado de la seguridad e inmunogenicidad de la revacunación con vacuna antitosferina tétanos-difteria-aceular \(Tdap\) en adultos 10 años después de una dosis previa](#)

Hospitalización de bebés prematuros con tosferina en el contexto de un programa de vacunación materna en Inglaterra

25/07/2018

Byrne L, Campbell H, Andrews N, Ribeiro S, Amirtalingam G. Hospitalization of preterm infants with pertussis in the context of a maternal vaccination programme in England. Arch Dis Child 2018;103:224-229

Estudio destinado a conocer las características de la **tosferina** en prematuros ingleses, con menos de sesenta días de vida, una vez introducida la **vacunación específica de las embarazadas**.

La investigación se llevó a cabo entre abril de 2009 y marzo de 2016 con datos de tosferina extraídos del Hospital Episode Statistics y con los sistemas de vigilancia para conocer el estado vacunal de la embarazada. Se compararon los casos antes y después de la implantación de la vacunación en relación a la demografía, término o pretérmino y coinfecciones.

La proporción de prematuros hospitalizados (10.6%) fue mayor que las estimaciones poblacionales (7.4%), aumentando del 9.8% al 12.1% tras la implantación del Programa. La prematuridad se asoció con una mayor estancia hospitalaria, menor edad, enfermedad respiratoria adicional y a madres no vacunadas durante la gestación. De trece fallecimientos, cinco eran prematuros y once eran mujeres. Una proporción mayor de madres de términos (26.1%) estaban vacunadas respecto a pretérminos (14.3%).

Los autores concluyen que:

- los prematuros están sobrerrepresentados entre los hospitalizados por tosferina y la proporción ha aumentado tras la introducción de la vacunación materna,
- las madres de los prematuros están menos vacunadas al tener menos oportunidades de vacunación durante del embarazo, y
- la actualización de las pautas de vacunación en el sentido de administrarla a partir de la semana veinte puede optimizar la protección de los prematuros.

[Hospitalización de bebés prematuros con tos ferina en el contexto de un programa de vacunación materna en Inglaterra](#)

Reino Unido ofertará la vacuna frente al VPH a niños de entre 12 y 13 años

25/07/2018

Reino Unido incluye a niños varones en el programa de prevención de infecciones por virus de papiloma humano

El [Joint Committee on Vaccination and Immunization](#) de Reino Unido ha anunciado, tras su última reunión del pasado mes de junio, que ofertará la **vacuna frente al virus del papiloma humano a niños** de entre doce y trece años.

El Comité afirmó que la consideración de vacunar a varones es un asunto complejo para lo que ha tenido en cuenta aspectos económicos y de igualdad de género. Piensan que se dispone de evidencias de que supondrá un beneficio para ellos y en el largo plazo para los hombres que tienen sexo con hombres. No obstante, también comentó que el modelo económico presentado por la Universidad de Warwick concluía que la vacunación no era coste/efectiva, incluso aumentando la fracción atribuible al virus de los **cánceres orofaríngeos**. Ahora bien, al aumentar la tasa de descuento al 1.5%, que tiene en cuenta el impacto de la vacunación a largo plazo y los años de vida perdidos por el **cáncer**, es probable que un programa neutral podría ser coste/efectivo. Basándose en estos puntos, el Comité decidió incluir a los varones en el programa de prevención de las infecciones por el virus del papiloma humano.

Consideraciones acerca de la vacuna antineumocócica en niños y adultos

Respecto a otras vacunas, decidió implantar el esquema de

vacunación antineumocócica con la pauta 1+1, especialmente teniendo en cuenta el excelente control actual de la enfermedad. Reconoce, adicionalmente, el impacto del serotipo 3 que continúa su línea ascendente de incidencia en niños vacunados y en adultos no vacunados.

En cuanto a la **vacunación antineumocócica del adulto**, comenta que los serotipos 3 y 19A no han descendido como se esperaba tras la inclusión de la vacunación infantil por lo que no es coste/efectiva la introducción de la vacuna tridecavalente en los mayores y por tanto no será objeto de más revisiones. Considera que debe estudiarse una política de revacunaciones con la vacuna polisacárida de 23 serotipos, máxime teniendo en cuenta el incremento de enfermedad **neumocócica en adultos** por tipos contenidos es esa vacuna y no en la conjugada, desde 2015. Llama la atención por las nuevas vacunas conjugadas que se encuentran en fase desarrollo y que se analizarán a medida que se vayan publicando datos de ensayos clínicos.

[Más información](#)

Nuevo escándalo de vacunas en China

25/07/2018

Otra crisis de Salud Pública ha sacudido a la República Popular de China al detectarse graves problemas de fabricación de **vacuna antirrábica** por parte del segundo laboratorio fabricante del país, Changsheng Life Sciences.

El Premier chino Li Keqiang comentó que se va a investigar toda la cadena de producción y ventas en los 45 productores de vacunas del país. De momento el Gobierno ha retirado la

licencia de producción de manera que ningún lote ha salido al mercado.

Esta misma compañía ya fue acusada previamente de vender más de 252.000 dosis de **vacuna DTP** con estándares de calidad subóptimos. China es de los pocos países que se autoabastecen de vacunas, ya que solo importa entre el 2% y el 2.5% de sus necesidades.

¿Oportunidad para los fabricantes de vacunas globales? El último escándalo de vacunas en China provoca furia y miedo

La vacuna antigripal en embarazadas es efectiva con independencia del momento de la gestación en el que se administre

25/07/2018

Un estudio publicado en el último número de *Clinical Infectious Diseases*, llevado a cabo en un área rural del Nepal y dirigido por investigadores de la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, ha encontrado que la **vacuna antigripal** es efectiva en evitar la enfermedad tanto en la madre como en el lactante independientemente del momento de la gestación en el que se administre.

A embarazadas nepalíes las estratificaron por edad gestacional (17 a 25 y 26 a 34 semanas) a la hora de ser vacunadas y fueron seguidas hasta los seis meses después del parto.

Los autores piensan que sus resultados son muy útiles en aquellos casos en los que la embarazada consulta tardíamente con el sistema sanitario.

[Impacto de la sincronización de la vacunación antigripal en el embarazo sobre la transferencia de anticuerpos transplacentarios, la incidencia de la gripe y los resultados del parto: un ensayo aleatorizado en el Nepal rural](#)

Nuevas investigaciones concluyen los beneficios de las vacunación frente a la tosferina durante el embarazo

25/07/2018

En los últimos días han aparecido varios trabajos acerca de la **vacunación de la embarazada frente a la tosferina**. Uno de ellos lo firma Sylvia Becker-Dreps de la North Carolina University y se trata de un estudio nacional en los Estados Unidos realizado entre junio de 2010 y diciembre de 2014 en el que analiza si las embarazadas recibieron la vacuna Tdap y si los niños consultaron con Atención Primaria o fueron ingresados por tosferina en los primeros 18 meses de vida.

Como datos más llamativos de esta investigación publicada en la revista [*American Journal of Preventive Medicine*](#), destacan que:

- Los hijos de vacunadas tuvieron una tasa de tosferina un 43% menor y un 68% menor de tosferina y de ingresos

respecto a los de no vacunadas.

- No encontraron reducción en las tasas de enfermedad cuando las madres fueron vacunadas antes de la semana 27 de gestación (hazard ratio; 1.10 con IC 95%: 0.54-2.25).

Otro trabajo, también sobre la vacunación frente a la tosferina en embarazadas, lo firma Scott Halperin del Canadian Center for Vaccinology, publicado en [Clinical Infectious Diseases](#), y se trata de un ensayo clínico aleatorio, controlado y multicéntrico en que analiza el impacto de la vacuna Tdap en la embarazada en las respuestas inmunes a las vacunas DTPa del primer año de vida y del recuerdo de los doce meses.

- Los lactantes tuvieron altos niveles de anticuerpos antitosferinosos, respecto de los niños de las madres vacunadas con Td, al nacimiento, dos y cuatro meses. No obstante los niveles de anticuerpos frente a toxina pertussis y hemaglutinina filamentosa eran menores a los seis y siete meses. Las diferencias persistieron tras el booster de los doce meses para FHA, pertactina y fimbrias. Se desconoce la repercusión clínica de este fenómeno, conocido como *blunting*, aunque eso podría generar un incremento de casos en la segunda mitad del primero año y posteriormente.

Sanidad y CCAA no van a realizar cambios en la

vacunación del sarampión

25/07/2018

La Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS), formada por el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas, ha asegurado que no se van a cambiar las recomendaciones de vacunación establecidas hasta ahora, incluidas la de la vacuna del sarampión.

“La situación epidemiológica actual en España y en los países de la Unión Europea no justifica cambios en las recomendaciones de vacunación”, han asegurado las autoridades sanitarias. En este sentido, Sanidad y las CCAA han recordado que en España las recomendaciones oficiales para la vacunación con triple vírica (frente a sarampión, rubéola y parotiditis), establecen la administración sistemática a todos los niños y niñas a los 12 meses y a los 3-4 años de edad.

Finalmente, y tras comentar que “ningún país europeo” ha modificado sus recomendaciones sobre la vacunación contra el sarampión, las autoridades sanitarias españolas han informado de que los consejos de vacunación a personas que realizan viajes internacionales figuran en la página web del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, si bien, en todo caso, han recomendado tener completo el calendario de vacunación.

Máster en Vacunación: prevención de enfermedades y

protección de la salud (I edición)

25/07/2018

La Universidad de Sevilla impartirá el primer Máster en **Vacunación: prevención de enfermedades y protección de la salud** en modalidad semipresencial en el curso académico 2018-2019.

Esta formación, que está dirigida para titulados, diplomados o graduados en disciplinas de Ciencias de la Salud que deseen especializarse en vacunas, está reconocida con 60 créditos, y comenzará a impartirse en octubre de 2018 y finalizará en junio de 2020. Las clases presenciales serán impartidas en las Aulas y Seminarios del Centro Universitario de Enfermería de Cruz Roja adscrito a la Universidad de Sevilla.

Entre los objetivos del Máster en Vacunación: prevención de enfermedades y protección de la salud destacan:

- Adquirir conocimientos teóricos y prácticos necesarios para el manejo de vacunas y para la prevención de enfermedades prevenibles mediante vacunación;
- Conocer y analizar en profundidad las diferentes vacunas disponibles y las pautas y calendarios de vacunación tanto en el contexto de nuestro país como a nivel internacional.
- Conocer y desarrollar técnicas específicas para el manejo práctico de las vacunas y para la aplicación de vacunas en situaciones especiales;
- Conocer las pautas para planificar y evaluar programas vacunales y para implementar estrategias de reducción y/o erradicación de enfermedades prevenibles mediante vacunación;
- Aplicar la metodología de investigación clínica y epidemiológica en el campo de la vacunación y los

procesos vacunales.

Entre el profesorado, señalar la presencia de miembros de la Junta Directiva de la Asociación Española de Vacunología, Amós García Rojas, Fernando Moraga Llop, José Antonio Forcada Segarra y Rosario Cáceres Fernández – Bolaños.

Más información [Máster en Vacunación: prevención de enfermedades y protección de la salud](#)