

Vaginal and anal human papillomavirus infection and seropositivity among female sex workers in Amsterdam, the Netherlands: Prevalence, concordance and risk factors

18/04/2018

Marra E, Kroone N, Freriks E, van Dam CL, Alberts CJ, Hogewoning AA et al. *Journal of Infection* 2018; 76(4): 393-405.

Estudio aborda la prevalencia, factores de riesgo y la concordancia entre la infección por VPH anal y vaginal entre trabajadoras del sexo en Amsterdam.

Estudio realizado en 2016 en trabajadoras del sexo mayores de 18 años que acuden a una consulta de enfermedades de transmisión sexual, se tomaron muestras de ADN para determinación de VPH y se toman determinaciones vaginales y anales de genotipos de alto riesgo y la seropositividad se midió mediante un análisis de regresión logística.

Se incluyeron 304 trabajadoras del sexo con edad media de 29 años, la prevalencia de HPV vaginal fue del 46% y anal del 55%; respecto a los genotipos de alto riesgo la seropositividad fue del 37%. La concordancia anal-vaginal de los genotipos de alto riesgo fue fuerte pero no se observó una asociación estadísticamente significativa. Haber tenido contacto sexual anal no se asoció con un mayor riesgo de infección por VPH de alto riesgo ($P=0,119$).

Los autores concluyen que la prevalencia de HPV de alto riesgo

tanto vaginal como anal es alta entre los trabajadores del sexo en Ámsterdam. La promoción de la vacunación del VPH preferiblemente al comienzo de su trabajo profesional puede ser una herramienta de prevención útil frente a la infección por VPH y la enfermedad causada por este virus.

[más información]

Haemophilus influenzae type b (Hib) seroprevalence and current epidemiology in England and Wales

18/04/2018

Collins S, Litt D, Almond R, Findlow J, Linley E, Ramsay M et al. Journal of Infection 2018; 76(4): 335-41.

Reino Unido introdujo la vacuna frente al *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) en el calendario vacunal en 1992; observándose con posterioridad un descenso de la enfermedad invasiva por Hib en todos los grupos de edad, con un aumento durante los años 2000-02 lo que llevo a la introducción de medidas de control, incluyendo entre ellos la incorporación de una dosis de recuerdo a los 12 meses de edad en 2006. El presente trabajo describe un estudio de seroprevalencia en niños y la epidemiología reciente frente Hib de Inglaterra y Gales.

Se realizó una encuesta nacional de seroprevalencia para determinar la prevalencia de anticuerpos igG anti-PRP en muestras de niños hasta los 8 años de edad en 2013-14 y se

comparó con los datos previos de las encuestas de seroprevalencia. También se describe la epidemiología actual de enfermedad invasiva por Hib en Inglaterra-gales.

Las concentraciones medianas de anticuerpos anti-PRP fueron mayores en los niños de un año de edad con 4,4 µg/mL y bajaban rápidamente a 2,1 en los de 2 años y 1,2 en los de 3 años, aunque permanecieron mayores o iguales a 1 µg/mL en todos los grupos de edad de la cohorte elegible. El 89% presentó concentraciones $\geq 0,15$ µg/mL, valor que se considera el parámetro surrogado de protección a corto plazo mientras que sólo el 23% presentó valores ≥ 5 µg/ml valor considerado necesario para la protección frente al estado de portador.

En el periodo 2012-16 la incidencia anual de Hib permaneció por debajo de un caso por millón de habitantes ($< 0,05$ casos por 100.000), presentándose 67 casos de Hib únicamente entre los 3523 casos de *Haemophilus* confirmados por laboratorio. De los 67 casos sólo 11 se presentaron en niños. Se observaron únicamente dos muertes durante el periodo lo que supone una letalidad del 3%. Aunque la incidencia de otros serotipos ha permanecido estable, la del *Haemophilus influenzae* no tipable ha aumentado de 0,12 casos/100.000 en 1990 a 1,2 en 2016.

Los autores concluyen que el control del Hib en Inglaterra y Gales está actualmente conseguido desde la introducción de la vacuna hace más de dos décadas, sin embargo los anticuerpos frente Hib descienden rápidamente después de la dosis de recuerdo de los 12 meses. Aunque la mayoría de los niños permanecen protegidos frente a la enfermedad los niveles de anticuerpos podrían no ser suficientemente altos como para prevenir el estado de portador en niños mayores.

[más información]

Antibody persistence and booster responses 24–36 months after different 4CMenB vaccination schedules in infants and children: A randomised trial

18/04/2018

Martinón-Torres F, Carmona Martinez A, Simkó R, Infante Marquez P, Arimany JL, Gimenez-Sanchez F et al. Journal of Infection 2017; 76(3): 258-69.

Ensayo clínico fase 3b, multicéntrico (9 centros en Hungría y 8 en España entre junio 2013 y noviembre 2015), estudio de extensión en el que se evalúa la persistencia de anticuerpos a largo plazo y la respuesta a una dosis de recuerdo en participantes que recibieron una pauta reducida de 2+1 o la autorizada de 3+1 con la vacuna frente al meningococo serogrupo B (4CMenB) en calendario infantil, así como en aquellos que recibieron una pauta de 2 dosis entre los 2 y 10 años.

Se reclutaron niños entre 35 meses y 12 años en un estudio de seguimiento de ensayos clínicos anteriores y se aleatorizaron 2:1 a vacunar o no vacunar (la vacunación previa fue entre 24 y 36 meses); aquellos que se vacunaron recibieron una dosis de recuerdo de la vacuna 4CMenB. Adicionalmente, se reclutó niños sin vacunación previa a los que se les administraron dos dosis con un mes de intervalo. Los niveles de anticuerpos se determinaron usando hSBA.

Se reclutaron un total de 851 participantes. Los anticuerpos descendieron en los estudios de seguimiento 24-36 meses

después de la vacunación respecto a los títulos observados al mes de la vacunación, observándose títulos protectores en el 36-45% frente a NHBA, 38-56% frente a PorA, 51-61% frente a fHbp y 84-93% frente a NadA, siendo algo menores el porcentaje de seroprotegidos en los vacunados con 2 dosis entre los 2 y 10 años de edad (no diferencias significativas). La persistencia de anticuerpos y las respuestas a las dosis de recuerdo fueron similares entre los niños que recibieron la pauta reducida (2+1) o la autorizada (3+1). Una dosis de recuerdo en los participantes del estudio de seguimiento indujo mayores títulos de anticuerpos que una primera dosis en los no vacunados previamente; dos dosis en los que no habían sido vacunados previamente indujeron una respuesta inmune robusta. No se observaron problemas respecto a la seguridad vacunal.

Los autores concluyen que respecto a la persistencia de anticuerpos, la respuesta a la dosis de recuerdo y los datos de seguridad fueron similares en aquellos niños que habían recibido una pauta de 2 + 1 o 3 + 1 dosis. El calendario acelerado de 2 dosis con un intervalo de un mes en los niños no vacunados previamente indujo una respuesta a los anticuerpos robusta.

[más información]

Clonal replacement and expansion among invasive meningococcal isolates of

serogroup W in France

18/04/2018

Hong E, Barret AS, Terrade A, Denizon M, Antona D, Aouiti-Trabelsi M et al. Journal of Infection 2018; 76(2): 149-58.

El meningococo serogrupo W perteneciente al complejo clonal ST-11 (NmW/cc11) se diseminó en Europa y Francia el año 2.000 con un descenso posterior; en Francia la enfermedad meningocócica invasiva por el serogrupo W aumentó de nuevo en 2012 y desde 2015. El objetivo del trabajo es describir las tendencias recientes epidemiológicas de EMI por serogrupo W en Francia y explorar las características epidemiológicas y microbiológicas asociadas con los diferentes sublinajes.

Se describe la epidemiología durante el periodo 2000-16. Todos los casos confirmados mediante cultivo por serogrupo W del periodo 2010 al 2016 se han caracterizado genéticamente y se realizó un análisis epidemiológico detallado.

Durante el periodo 2010 2016 se obtuvo el genotipado para 148 casos incluidos, 132 casos confirmados mediante cultivo, entre los cuales en 127 se contó con datos epidemiológicos y 16 casos fueron confirmados mediante PCR. En 2012 se observó un aumento en EMI asociados a aislamientos pertenecientes al sublinaje "Hajj Anglo-Francés"; estos aislamientos decrecieron significativamente desde 2013 y han sido reemplazados por los aislamientos NmW/cc11 relacionados con el sublinaje "Sudamérica-Reino Unido" lo que ha causado un marcado incremento en el número de casos por serogrupo W en 2016, representando este sublinaje el 45% de todos los meningococos serogrupo W aislados en el período de 2010-16 y el 76% del total de los aislamientos en 2016. Esto ha supuesto un cambio del patrón epidemiológico del serogrupo W observado en 2015/2016 en relación a la difusión o diseminación de la cepa 2013 del Reino Unido, con un incremento marcado en el número de casos entre personas mayores de 15 años y una letalidad

alta entre los casos debidos a esta cepa (94% fueron de mayores de 15 y la letalidad del 28%; la letalidad permaneció alta respecto a los otros serogrupos a pesar de ajustar por edad).

Los autores sugieren un reemplazo clonal reciente entre el serogrupo W con la expansión del sublinaje “Sudamérica-Reino Unido” que fue predominante especialmente en 2015/2016; un cambio en la edad de distribución hacia edades mayores y una alta tasa de letalidad son consistentes con la expansión de esta clon virulento en una población no inmune. Estos datos pueden tener un impacto en las estrategias de vacunación frente al en el grupo W.

[más información]

Un estudio ha mostrado que aquellas vacunas antigripales que incluyan a la neuraminidasa pueden proporcionar una protección cruzada más robusta

18/04/2018

Aunque las actuales vacunas antigripales van dirigidas a generar una respuesta frente a la hemaglutinina del virus, un estudio ha mostrado que aquellas que incluyan a la neuraminidasa pueden proporcionar una protección cruzada más robusta y similar a la causada por una infección natural. El

estudio se llevó a cabo en ratones por parte de un equipo del National Institute of Allergy and Infectious Diseases y se ha publicado en la edición digital de la prestigiosa revista Cell.

[más información]

Comparativa entre la vacuna antigripal adyuvada con MF59 respecto a la convencional

18/04/2018

Un amplio estudio en niños de seis meses a cinco años ha comparado la vacuna antigripal adyuvada con MF59 respecto a la convencional y ha encontrado que proporciona una protección similar frente a la gripe confirmada por laboratorio, aunque significativamente mejor en el grupo de edad más pequeño (de 6 a 24 meses). El ensayo tuvo lugar en 146 lugares de nueve países durante las temporadas 2013-14 y 2014-15, enrolando 10.664 niños. El perfil de seguridad fue similar aunque con más efectos adversos tras la vacuna adyuvada. El estudio se ha publicado en la edición on line de The Lancet Respiratory Medicine.

[más información]

EL Open Philanthropy Project ha concedido 11.3 millones de dólares para apoyar el desarrollo de una vacuna universal frente a la gripe

18/04/2018

EL Open Philanthropy Project ha concedido 11.3 millones de dólares al Institute for Protein Design (IDP) de la Universidad de Washington (Seattle) para apoyar el desarrollo de una vacuna universal frente a la gripe, lo que supone la mayor donación en su historia. Esta cantidad se repartirá en dos, 5.6 para mejorar el software de diseño proteico Rosetta y 5.7 para desarrollar la vacuna. El IDP se creó en 2012 para elaborar proteínas a la carta. Entre ellas destaca la de nanopartículas que pueden desencadenar una respuesta inmune protectora frente a múltiples cepas de gripe.

[\[más información\]](#)

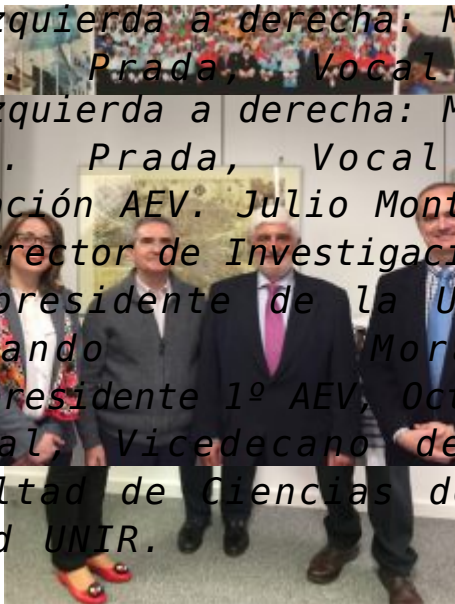
La AEV se reúne con la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR) para iniciar

posibles actividades formativas en Vacunas

18/04/2018

El pasado 6 de abril se reunieron en la sede de Madrid de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR) los señores Julio Montero, Vicerrector de Investigación y Vicepresidente de la UNIR, y Octavio Corral, Vicedecano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNIR, con la Junta Directiva de la AEV, que estuvo representada por Fernando Moraga, Vicepresidente 1º, y María Fdez. Prada, Vocal de Formación. Durante la sesión se trataron temas de colaboración entre la AEV y la UNIR con relación a la Formación en Vacunas. La reunión resultó muy positiva y con posibilidades para el desarrollo de actividades formativas a futuro.

De izquierda a derecha: María Fdez. Prada, Vocal de Formación AEV. Julio Montero, Vicerrector de Investigación y Vicepresidente de la UNIR, Fernando Moraga, Vicepresidente 1º AEV, Octavio Corral, Vicedecano de la Facultad de Ciencias de la Salud UNIR.



VI Jornadas del viajero y Salud Internacional: El viajero en Atención Primaria

18/04/2018

El próximo 26 de abril 2018 se celebrarán en el Hospital Carlos III de Madrid las VI Jornadas del viajero y Salud Internacional: El viajero en Atención Primaria, organizadas por la Unidad de Medicina Tropical y del Viajero del Hospital La Paz (Centro de Referencia Nacional para Patología Tropical Importada Adultos y Pediatría), la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de Madrid y la Fundación para la Investigación e Innovación Biomédica de Atención Primaria.

[\[más información\]](#)

Absence of association between Guillain-Barré syndrome hospitalizations and HPV-vaccine

18/04/2018

Deceuninck G, Sauvageau Ch, Gilca V, Boulianne, De Serres G. Exp Rev Vaccines 2018;17:99-102

La provincia de Quebec implantó en 2008 un programa de vacunación frente a las infecciones por el virus del papiloma humano que incluía a las de 9-10 años con una campaña de

repeca para las de 14 a 17 años. Las estimaciones de las coberturas de vacunación se encontraron entre el 76% y el 81%. Al objeto de comprobar si la vacuna se asociaba con un aumento de las hospitalizaciones por Síndrome de Guillain-Barré (SGB), los autores compararon las tasas de hospitalización de SGB en grupos que recibieron/no recibieron la vacuna. Analizaron los informes de altas hospitalarias entre 1999 y 2014 con un código de esa enfermedad. Los riesgos relativos ajustados se estimaron mediante regresión de Poisson. La tasa global de la incidencia entre las de 7 a 17 años fue del 0.73/100.000 personas/año. No se comprobó un aumento de la incidencia de SGB en el grupo de vacunadas (IRR ajustada: 0.81 con IC 95%: 0.29-2.26). Los autores concluyen que no detectaron “señales” de un aumento de hospitalizaciones por el síndrome en el grupo de vacunadas, y que aunque los estudios ecológicos tienen ciertas limitaciones permiten detectar algunas señales pero no demuestran la ausencia o presencia de un riesgo real.

[\[más información\]](#)