

Desarrollo de una vacuna contra el virus Nipah

19/04/2019

La infección por el virus Nipah es una zoonosis emergente que puede causar enfermedad respiratoria aguda grave y encefalitis letal, para la que actualmente, no existe tratamiento específico ni vacunas para el ser humano o los animales.

En un [reciente trabajo publicado en npj Vaccines](#), el Dr. Matthias J. Schnell, Jefe del Departamento de Microbiología e Inmunología, y su equipo del Jefferson Vaccine Center, arrojan un halo de luz a este problema creciente de salud pública al desarrollar una vacuna recombinante llamada NIPARAB, capaz de generar una respuesta inmunitaria robusta frente el virus Nipah en modelos animales.

El objetivo del estudio se basó en emplear un vector de la rabia recombinante que expresara la glicoproteína del virus Nipah (NiV G) para desarrollar una vacuna bivalente contra la enfermedad del virus Nipah y la enfermedad del virus de la rabia, que también es una carga importante de enfermedad en las regiones donde es endémico.

En el estudio, la vacuna resultó segura en ratones, ya que mantenían un aumento de peso constante y ningún signo de enfermedad tras la inoculación intranasal de la vacuna viva recombinante. Para comprobar la inmunogenicidad, se inmunizaron grupos de ratones C57BL / 6 por vía intramuscular con una dosis única de vacuna viva o dos dosis de partículas víricas inactivadas químicamente. Ambos grupos de vacunación mostraron una seroconversión específica para NiV G, siendo la vacuna inactivada la que generó títulos más elevados. Adicionalmente, se evaluó la reactividad cruzada de los sueros contra el virus Hendra, induciendo ambas vacunas anticuerpos neutralizantes frente a éste.

Según palabras del Dr. Schnell: “ *Tenemos una vacuna que es segura y eficaz contra el virus Nipah, Hendra y rabia en ratones. Empleamos la misma tecnología para desarrollar vacunas contra otros virus emergentes, incluida una vacuna contra el virus del Ébola. El trabajo futuro se centrará en probar la vacuna en diferentes especies y establecer la dosis correcta a administrar*”.

[Desarrollo de una vacuna contra el virus Nipah](#)

Impacto de la vacunación repetida en la efectividad de la vacuna contra la gripe: una revisión sistemática y un metanálisis

19/04/2019

Ramsay L, Buchan S, Stirling R et al. The impact of repeated vaccination on influenza vaccine effectiveness: a systematic review and meta-analysis. *BMC Medicine* 2019;17:9

Debido a opiniones dispares en relación a la **efectividad de la vacuna antigripal** cuando se administra en dos temporadas consecutivas, los autores llevan a cabo una revisión sistemática con un meta-análisis para evaluar la evidencia disponible.

Consultaron las bases de datos hasta agosto de 2016 para valorar estudios observacionales publicados en inglés que reportaban efectividad frente a gripe confirmada por

laboratorio en cuatro grupos vacunales: solamente en la temporada actual, solo en la temporada precedente, ambas temporadas y ninguna de ellas. Identificaron 3435 artículos, revisaron el texto completo en 634 e incluyeron a 20 para el meta-análisis. Al comparar con solamente la vacuna en temporada previa, la vacunación en ambas se asoció con mayor protección frente a H1N1 y B, pero no para H3N2. Al comparar con la no vacunación en ambas, los que recibieron la vacuna en la actual tuvieron mayor protección frente a H1N1, H3N2 y B. No observaron diferencias para H1N1 entre la vacunación en ambas y en la actual solamente, pero sí menos protección para H3N2 y B.

Sus resultados, concluyen los autores, apoyan las políticas de vacunación en cada temporada independientemente de la vacunación en temporadas previas. Los resultados frente a H3N2 estuvieron influidos por las características de los virus circulantes en la temporada 2014-2015.

[El impacto de la vacunación repetida en la efectividad de la vacuna contra la gripe: una revisión sistemática y un metanálisis](#)

Persistencia de los anticuerpos 1 año después de la administración secuencial de la vacuna antineumocócica

conjugada de 13 valencias y la vacuna polisacárida neumocócica de 23 valencias en adultos

19/04/2019

Schmoele B, van Cleeff M, Greenberg R et al. Persistence of antibodies 1 year after sequential administration of the 13-valent pneumococcal conjugate vaccine and the 23 valent pneumococcal polysaccharide vaccine in adults. *Human Vaccine & Immunother* published on line 16 January 2019

En los Estados Unidos se recomienda la administración secuencial de las **vacunas antineumocócicas, conjugada y polisacárida**, para adultos inmunocompetentes de 65 o más años, con una separación entre ellas de un año.

El estudio evalúa los títulos de anticuerpos opsonofagocíticos (OPA) a los serotipos de ambas vacunas en personas naive a la vacuna PnPS23 y en aquellos tras una segunda dosis pero que habían recibido una dosis de la misma un año antes. Globalmente se reclutaron 962 individuos, 519 naive a PnPS23 y 443 prevacunados, que recibieron ambas vacunas en un estudio previo.

Tras la administración de PnC13 como vacuna inicial, persistieron numéricamente títulos OPA al menos durante el primer año en comparación con los que recibieron PnPS23 bien uno o cinco años antes. Esta alteración en las respuestas séricas a la vacuna PnC13 en aquellos vacunados previamente con PnPS23 persistió al menos durante un año. Los títulos OPA fueron numéricamente más altos para la mayoría de los serotipos al año tras recibir dos dosis de vacuna PnC13 en comparación a los obtenidos al año tras la primera dosis de

PnC13.

Los autores concluyen que si se va a recibir ambas vacunas, la conjugada debe administrarse en primer lugar.

Persistencia de los anticuerpos 1 año después de la administración secuencial de la vacuna antineumocócica conjugada de 13 valencias y la vacuna polisacárida neumocócica de 23 valencias en adultos

Brote nosocomial de gripe A H3N2 en una unidad de oncología para pacientes hospitalizados relacionada con trabajadores de la salud que se presentan al trabajo mientras están enfermos

19/04/2019

Wilson K, Wood Sh, Scaecher K et al. Nosocomial outbreak of influenza A H3N2 in an inpatient oncology unit related to health care workers presenting to work while ill. *American Journal Infection Control* Published online: January 05, 2019

<https://www.ajicjournal.org/article/S0196-6553%2818%2931069-1/fulltext>

Descripción de un brote de **gripe por el tipo A**, subtipo H3N2, en una unidad de oncología de un hospital de los Estados

Unidos en noviembre de 2017, a raíz del ingreso de tres pacientes en esa unidad con gripe confirmada por el laboratorio.

A raíz de este brote se llevó a cabo una encuesta anónima entre los sanitarios con gripe confirmada o probable para caracterizar síntomas, momento de inicio de síntomas y descripción de los motivos por lo que los sanitarios se habían presentado al trabajo a pesar de estar con síntomas de la enfermedad. A lo largo de ocho días se diagnosticó gripe en siete de diez pacientes ingresados en la unidad de oncología, en 16 sanitarios (14 confirmados y 2 probables) y en dos visitantes. El caso índice sospechoso fue un sanitario y de los encuestados, el 64% fueron a trabajar a pesar de sentirse enfermos. El motivo más común que adujeron fue el “sentido del deber como sanitario”.

El estudio pone de manifiesto los retos de proteger a los pacientes ingresados de las infecciones del tracto respiratorio y que los sanitarios y visitantes con síntomas deben evitar ir a trabajar hasta la resolución de los mismos.

Brote nosocomial de gripe A H3N2 en una unidad de oncología para pacientes hospitalizados relacionada con trabajadores de la salud que se presentan al trabajo mientras están enfermos

Eficacia de la vacuna bivalente del virus del

papiloma humano en una población japonesa: alta efectividad específica del tipo de vacuna y evidencia de protección cruzada.

19/04/2019

Kudo R, Yamaguchi M, Sekine M et al. Bivalent human papillomavirus vaccine effectiveness in a japanese population: high vaccine type specific effectiveness and evidence of cross-protection. Journal Infectious Disease 2019;219:382-390

Al margen de la seguridad, uno de los motivos por los que se ha suspendido el programa de vacunación frente a la hepatitis B en Japón ha sido el tema de la efectividad. Por ello, los autores investigan la efectividad de la vacuna frente a genotipos vacunales (16 y 18) y frente a otros no incluidos en la vacuna (31, 33, 45 y 52) utilizando datos obtenidos en el *screening* cervical entre 2014 y 2016.

Se dispuso de información de 2197 mujeres de las que se incluyeron para el análisis a 1814. De éstas, 1355 habían sido vacunadas y 1295 habían completado el esquema de vacunación de tres dosis. En mujeres sexualmente *naïve* en el momento de la vacunación la efectividad frente a los tipos 16 y 18 y para el 31, 33, 45 y 52 fue del 95.5% y del 71.9%, respectivamente. Al ajustar por el número de partners sexuales y año de nacimiento, la efectividad fue del 93.9% y del 67.7%, respectivamente.

Los autores concluyen que la vacuna bivalente es altamente efectiva para los incluidos en la vacuna y que, además, sus datos demuestran una significativa protección cruzada frente a

otros tres oncotipos mantenida hasta seis años después de la vacunación. Se preguntan si estos resultados generarán confianza en los políticos para reasumir el programa de vacunación.

[Eficacia de la vacuna bivalente del virus del papiloma humano en una población japonesa: alta efectividad específica del tipo de vacuna y evidencia de protección cruzada.](#)

La eficacia y la seguridad de la vacuna terapéutica para el VPH Tipapkinogen Sovacivec en neoplasia intraepitelial cervical de grados 2 y 3: ensayo de fase II controlado aleatorizado con 2,5 años de seguimiento

19/04/2019

Se han publicado los resultados de un ensayo clínico fase III con una **vacuna terapéutica frente a las lesiones cervicales grado 2 y 3** causadas por infecciones por uno o varios de los trece tipos de **virus oncogénicos del papiloma humano**.

El ensayo estuvo liderado por la doctora Harper de la Universidad de Michigan e incluyó a mujeres de 18 o más años.

La vacuna *Tipapkinogen sovacivec* se administró en pauta de tres dosis subcutáneas y el *end- point* primario fue el de la resolución histológica causada por HPV 16 y evaluada a los seis meses tras finalizar el tratamiento. En mujeres con mono infección la resolución de los CIN 2 más fue del 18% (8-28) en el grupo de vacunadas y del 4% (0-11) en el de no vacunadas.

La eficacia y la seguridad de la vacuna terapéutica para el VPH Tipapkinogen Sovacivec en neoplasia intraepitelial cervical de grados 2 y 3: ensayo de fase II controlado aleatorizado con 2,5 años de seguimiento

Acerca de nosotros

19/04/2019

[Descargar información AEV](#)

JUNTA DIRECTIVA DE LA AEV

Octubre 2022 – Octubre 2026

Presidente: Jaime Jesús Pérez Martín

Vicepresidenta 1ª: Glòria Mirada Masip

Vicepresidenta 2ª: Ana María Grande Tejada

Secretaria: María Fernández Prada

Tesorera: Rosario Cáceres Fernández-Bolaños

Vocal Senior y portavoz: Fernando Moraga Llop

Vocal de Asesoramiento metodológico en investigación en vacunas: Jordi Reina Prieto

Vocal de Formación en Vacunología: Natividad Tolosa Martínez

Vocal 'One Health': Fernando Farfías Guerrero

Vocal de Salud Laboral: José Lorenzo Bravo Grande

Vocal de Relaciones con Sociedades Científicas: Victoria Nartallo Penas

Vocal de Relaciones con Asociaciones de Pacientes: Julián Ojanguren Llanes

Redes sociales:



@AEV_Vacunas



@AEVvacunas



Asociación Española de Vacunología

Actividades recientes:



**11º Congreso
Asociación Española
de Vacunología Lleida 2022**
20 | 21 | 22 | Octubre

Buscador sobre vacunas en la web oficial:



Fácil acceso a toda la información contenida en la web y relacionada con cada vacuna



INFORMACIÓN SOBRE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE VACUNOLOGÍA

info@vacunas.org

www.vacunas.org

Miembro de la Red
de Seguridad Vacunal de la OMS



¿QUÉ ES LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE VACUNOLOGÍA?

Es una asociación médico-científica sin ánimo de lucro que fue constituida el 24 de noviembre del año 2000, y registrada con inscripción nacional en el Registro Nacional de Asociaciones del Ministerio del Interior con el número nacional 167.366, de la Sección Primera de la Secretaría General Técnica en el Ministerio del Interior.

MISIÓN

Proteger a las personas y mejorar la salud de la población fomentando el uso idóneo de las vacunas para la prevención de enfermedades infecciosas, contribuyendo con ello a una mayor esperanza y calidad de vida.

VISIÓN

- Ser una sociedad científica líder en el campo de la vacunología.
- Fomentar y cooperar en la investigación en vacunología.
- Organizar, patrocinar y promover actividades científicas para difundir avances científicos y actualizar conocimientos.
- Fomentar la evaluación de los programas de vacunación y estimular la farmacovigilancia.
- Promover el conocimiento sobre vacunas tanto entre los sanitarios como en la sociedad en general.
- Trabajar con las administraciones públicas y otros organismos en la toma de decisiones en materia de vacunología.
- Revisar de manera continuada criterios sobre los que fundamentar una opinión crítica y útil para un uso racional de las vacunas.
- Difundir los programas de vacunación recomendados por las autoridades sanitarias para contribuir al mantenimiento y mejorar las coberturas.
- Sensibilizar sobre la importancia de la vacunación correcta a los agentes sociales teniendo presentes las competencias de las administraciones públicas.

- Cooperar en programas de divulgación sanitaria e información y educación para la salud en los que puedan someterse a debate temas sobre vacunas, de interés social, científico o periodístico.

- Realizar publicaciones, convocar becas o ayudas para estudios de investigación nacionales y extranjeros, otorgar premios, y organizar cursos y seminarios, o cualquier otra actuación conducente a materializar los puntos anteriores.

VALORES

Innovación

Compromiso social

Actuación ética ante el mundo sanitario y la sociedad

Utilidad pública

Transparencia

Competencia profesional

VENTAJAS DE ESTAR ASOCIADO A LA AEV

- Pertenecer a la sociedad científica española de **mayor prestigio nacional e internacional** en el campo de las vacunas y la vacunología.
- **Tener prioridad** para la realización de cualquier actividad formativa, acreditada o sin acreditar, que organicen la AEV y la FEV.
- **Ser beneficiario** de la cuota de inscripción reducida en las actividades científicas organizadas por la AEV y la Fundación Española de Vacunología (FEV).
- Poder **optar a ayudas** solidarias, como miembro de una organización no gubernamental, relacionadas con las vacunaciones.
- Poder **optar a becas** para los congresos y simposios de la AEV.
- **Recibir la revista VACUNAS** en sus formatos impreso y digital.
- Poder **optar a los premios** que se otorgan en los congresos de la AEV.
- **Recibir el boletín** informativo de la AEV.