

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 causad por HPV 16 y evaluada a los seis meses tras finalizar el tratamiento. En mujeres con monoinfección 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
Secretaría: 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 Farrifas 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



Organización
Mundial de la Salud

Fundación Española
de Vacunología



¿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.

Resultados prometedores para una futura vacuna frente al Chikungunya

19/04/2019

Se han comunicado los resultados preliminares de los ensayos clínicos fase II de una **vacuna experimental frente al Chikunguña** que consiste en virus-like particle, CHIKC-VLP.

Los investigadores estudiaron la seguridad e inmunogenicidad según varias dosificaciones y los resultados sugieren que tras una única dosis en el 98% de los participantes disponían de una respuesta humoral persistiendo en la visita de control de los seis meses.

El ensayo incluyó a 415 adultos sanos reclutados en tres centros de los Estados Unidos que recibieron una o dos dosis

de vacuna con/sin adyuvante en un intervalo de cuatro semanas. Tras la primera dosis seroconvirtieron entre el 74% y el 98% y todos ellos a los 28 días tras la segunda dosis.

[Emergent BioSolutions anuncia los resultados provisionales del estudio de fase 2 que evalúa el CHIKV-VLP, el candidato a la vacuna contra el virus de Chikungunya](#)

[Resultados de la fase 2 prometedores para la vacuna VLP contra la chikungunya](#)

Vacunación frente al Virus del Papiloma Humano en HSH

19/04/2019

Respuesta del Experto a ...

Vacunación frente al Virus del Papiloma Humano en HSH

Pregunta

¿Está recomendada la vacuna contra el VPH en caso de personas mayores de 26 años en HSH? Dado que no está financiada en estos casos (en la Comunidad de Madrid), ¿Se puede vacunar uno comprándola en la farmacia? ¿Se requiere receta médica? ¿Es recomendable? ¿En qué casos?

En una serología, he dado negativo a los principales serotipos

del VPH (los que se suelen analizar y que suponen más riesgo). ¿Recomendarían que me vacune aunque asuma el coste de la vacuna? He leído que la Comunidad de Madrid la financiará a HSH pero de menos de 26 años.

¿Alguna posibilidad de pedir a mi médico informe que recomiende que se me administre?

Respuesta de José Antonio Navarro (17 de Abril de 2019)

1. Los HSH mayores de 26 años pueden recibir la vacuna aunque no se dispense de forma gratuita por los programas de vacunas de las CCAA, según el Documento de la Ponencia de Vacunas del CISNS 2018 ⁽¹⁾. El límite de edad se establece en base a la existencia de ensayos clínicos con varones de distintas edades aunque en algunos países se acepta, off label, la vacunación de HSH hasta los 45 años.
2. Las infecciones no siempre desarrollan serología específica por lo que su ausencia no implica que no haya existido infección previa y en caso de positividad tampoco parece proteger frente a infecciones causadas por el mismo tipo ⁽²⁾.
3. Con receta médica la vacuna puede adquirirse en Oficinas de Farmacia y por supuesto es altamente recomendable por la alta incidencia de cáncer anal en ese colectivo.

Referencias

¹ Grupo de trabajo vacunación en población adulta y grupos de riesgo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, julio 2018. Disponible en:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/VacGruposriesgo/Vac_GruposRiesgo_todasEdades.htm)

Desarrollo de vacunas contra la gripe sin agujas

19/04/2019

Una compañía de biotecnología radicada en el Reino Unido ha anunciado que se ha unido al *Biomedical Advanced Research and Development Authority* del *Department of Health and Human Services* (BARDA) de los Estados Unidos para desarrollar una nueva **vacuna antigripal** con la tecnología Implavax que permite una **vacunación sin agujas** para depositar el principio activo bajo la piel. E

stá previsto que no muy tarde comiencen los ensayos en humanos para comparar la eficacia y la dosificación. Los titulares del producto confían en que mejoren las coberturas y la aceptación a la vacuna antigripal. Por otra parte se mejora la termoestabilidad y la rapidez en la administración de la vacuna.

[Desarrollo de vacunas contra la gripe usando su tecnología Implavax](#)

Alerta epidemiológica por el primer caso de sarampión del año en Perú

19/04/2019

Según el diario [La República de Perú](#), se ha confirmado el primer caso de **sarampión** en el país desde que comenzó el año.

Se trata de una mujer que llegó hace tres semanas de las Islas Canarias por vía aérea y carecía de antecedentes de vacunación. Actualmente padece un cuadro de **neumonía sarampionosa bilateral** que ha precisado de ingreso hospitalario. Los primeros cálculos hablan que los posibles contactos con el caso ascienden a cien, de los que ocho ya han sido vacunados.

La Directora del Centro Nacional de Epidemiología confirmó que por la cronología de los acontecimientos, la persona contrajo el sarampión en España.

[Alerta epidemiológica por el primer caso de sarampión del año en Perú](#)

Administración segura de la

vacuna contra el rotavirus en una cohorte de bebés expuestos a fármacos inmunosupresores durante la gestación

19/04/2019

Dinelli M, dos Santos A, Weckx L et al. Safe administration of rotavirus vaccine in a cohort of infants exposed to immunosuppressive drugs during gestation. *Transpl Infect Dis* 2018;20:e12951

Ya que el tratamiento inmunosupresor en la madre puede interferir con las respuestas inmunes a vacunas vivas en los primeros meses de vida del bebé, los autores, brasileños, plantean un estudio anidado de cohortes para comparar los outcomes de niños nacidos de madres trasplantadas de riñón en tratamiento con prednisona, azatioprina y tacrolimus frente a niños no expuestos a esos inmunosupresores y con un seguimiento durante los dos primeros años de vida.

Los niños recibieron la vacuna monovalente de rotavirus a los dos y cuatro meses simultáneamente con el resto de vacunas del calendario del país. Entre julio de 2009 y abril de 2013 se siguieron un total de 24 lactantes nacidos de trasplantadas y 31 de madres sanas. Tras las dos dosis de vacuna, los efectos sistémicos más frecuentes fueron irritabilidad y diarrea sin diferencias entre ambos grupos de lactantes. Fueron hospitalizados tres niños en los 31 días posteriores a la vacunación: dos en trasplantes y uno en no trasplantadas, pero ninguno de ellos relacionado con la recepción de la vacuna.

Tras exponer las limitaciones (no se evaluó la duración de la excreción fecal del virus y escaso número de niños enrolados),

concluyen que el suyo es el más amplio estudio prospectivo controlado y que demuestra la seguridad de la vacuna.

[Administración segura de la vacuna contra el rotavirus en una cohorte de bebés expuestos a fármacos inmunosupresores durante la gestación](#)

Factores de riesgo asociados con resultados graves en pacientes adultos hospitalizados según el tipo y subtipo de gripe

19/04/2019

Martínez A, Soldevilla N, Romero-Tamarit A et al. Risk factors associated with severe outcomes in adult hospitalized patients according to influenza type and subtype. *PLoS ONE* 2019;14:1

Estudio epidemiológico observacional llevado a cabo en doce hospitales de Cataluña entre los años 2010 y 2016 para conocer los factores asociados con ingresos en la UVI o con fallecimientos en pacientes de 18 o más años hospitalizados con gripe grave confirmada por laboratorio, por tipo y subtipo vírico.

Para cada caso recopilamos características demográficas, clínicas y virológicas. Se incluyeron 1726 pacientes de los que 595 ingresaron en la UVI y 224 fallecieron. Un menor ingreso en la UVI se asoció con edad superior a 75 años para todos los tipos y subtipos de gripe y con la edad de 65 a 74

años para el tipo gripal A.

Por el contrario, los de 65 a 74 años y los de más de 75 años se asociaron con un riesgo incrementado de fallecimientos para todos los tipos y subtipos, especialmente para el B (aOR: 27.42 con IC 95%: 4.95-151.93). La comorbilidad que más frecuentemente se asociaba con desenlaces graves fue la inmunodeficiencia, que se asoció con fallecimiento para el tipo B (9.02 con IC 95%: 3.05-26.69) y para el subtipo A (3.16 con IC 95%: 1.77-5.66).

Tras exponer las limitaciones del estudio (participación voluntaria de hospitales, no todos los casos de virus A fueron subtipados y no pudieron detectar diferencias entre cepas Victoria y Yamagata) concluyen que la edad avanzada fue un factor diferencial para ingreso en UVI y muertes ya que se asoció con menor ingreso en UVI pero con un mayor riesgo de fallecimiento.

[Factores de riesgo asociados con resultados graves en pacientes adultos hospitalizados según el tipo y subtipo de gripe](#)

**Incidencia de la
hospitalización por
infecciones prevenibles por**

vacunación en niños después de un trasplante de órgano sólido y morbilidad, mortalidad y costos asociados

19/04/2019

Feldman A, Beaty B, Curtis D et al. Incidence of hospitalization for vaccine-preventable infections in children following solid organ transplant and associated morbidity, mortality, and costs. *JAMA Pediatrics* published on line January 14, 2019

Estudio retrospectivo de cohortes en pacientes menores de 18 años trasplantados en un hospital norteamericano llevado a cabo entre 2004 y 2011 con el objetivo de evaluar el número de hospitalizaciones por enfermedades prevenibles por vacunación (EPV) e infecciones por virus respiratorio sincitial (VRS) en los cinco primeros años tras el trasplante.

Se excluyeron las infecciones por VRS en los de dos o más años. Identificaron 6980 trasplantados con una edad media al trasplante de 6.2 años. 1092 pacientes presentaron un total de 1490 casos de prevenibles y 195 ocurrieron durante la hospitalización. La tasa para la gripe en el primer año tras el proceso fue 52 veces mayor que la esperada para menores de 19 años sanos. Para neumococo fue dos veces mayor y para rotavirus fue 87 veces superior con una tasa de fallecimientos de 23 veces mayor. El 13% ocurrieron durante el proceso inicial de trasplante en el hospital.

Los autores concluyen que las prevenibles son frecuentes tras los trasplantes en pacientes pediátricos por lo que hay que maximizar esfuerzos para asegurar una inmunización completa tanto de los candidatos como de los receptores.

Persistencia de anticuerpos en la población 5 años después de la vacunación masiva con la vacuna conjugada contra el serogrupo A (PSA-TT) de meningococo en Burkina Faso: ¿Necesidad de una campaña de refuerzo?

19/04/2019

MYaro S, Njanpop B, Ouangraoua S et al. Antibody persistence at the population level 5 years after mass vaccination with meningococcal serogroup A conjugate vaccine in Burkina Faso: need for a booster campaign? *Clinical Infectious Disease E* pub ahead of print 2018 July 26

En diciembre de 2010 se llevó a cabo en Burkina Faso una campaña masiva de **vacunación frente a meningococo A** con una vacuna conjugada a toxoide tetánico.

En el presente estudio se evalúa la persistencia de anticuerpos a escala poblacional en la segunda ciudad del

país, a los tres y cinco años tras la vacunación, 2013 y 2016, respectivamente. Se seleccionaron 600 muestras representativas para medir la actividad bactericida sérica con complemento de conejo frente a dos cepas de MenA de referencia (F8236 y 3125), que se consideró positiva para títulos superiores a 128 y para medir las concentraciones de IgG específicas. En la encuesta de 2016 y comparando con la de 2011, entre los de 6 y 29 años, las variaciones en los títulos de anticuerpos fueron más acusadas, en cuanto a descensos en los más jóvenes. A la vista de los descensos entre 2013 y 2016, la estimación de encontrar títulos similares a los niveles previos a la vacunación se llegaría, en los de 1 a 4 años, a los 12, 8 y 6 años, para F8236, 3125 e IgG, respectivamente. Para los vacunados con más edad, la vuelta completa a los niveles prevacunales se esperaría como pronto a los once años (para F8236 y 3125) y nueve años para la IgG.

Las conclusiones de los autores es que para poder mantener una protección directa en los pequeños haría falta una dosis de recuerdo a los ocho años de la primovacunación.

[Persistencia de anticuerpos en la población 5 años después de la vacunación masiva con la vacuna conjugada contra el serogrupo A \(PSA-TT\) de meningococo en Burkina Faso: ¿Necesidad de una campaña de refuerzo?](#)