

Riesgo a largo plazo de desarrollar diabetes tipo 1 después de la vacunación contra el VPH en hombres y mujeres

22/06/2019

Klein N, Goddard K, Lewis E et al. Long term risk of developing type 1 diabetes after HPV vaccination in males and females. *Vaccine* 2019;37:1938-1944

Debido a la preocupación del público en relación a que la **vacuna frente al virus del papiloma humano** puede originar enfermedades autoinmunes, los autores evalúan si la vacuna se asocia con un incremento en el largo plazo de la diabetes mellitus tipo 1.

Para ello diseñan un estudio retrospectivo de cohortes en el que identificaron los casos potenciales de diabetes en ambos sexos mediante el registro del *Kaiser Permanente Northern California* que tenían entre 11 y 26 años en cualquier momento entre junio 2006 y diciembre 2015. Ajustaron por edad, sexo, raza, pertenencia a Medicaid y años de permanencia en la compañía aseguradora.

El análisis incluyó 911.648 personas, identificándose 2613 casos de diabetes. De ellos, 338 permanecieron en el análisis tras aplicar un algoritmo (que determinaba con confianza el momento del comienzo de síntomas de la enfermedad), la elegibilidad para recibir la vacuna y el criterio de pertenencia a la compañía. Tras un periodo de estudio de diez años y al comparar los vacunados y los no vacunados, no se encontró un incremento del riesgo de diabetes mellitus tipo 1 con la recepción de la vacuna, con un *hazard ratio* de 1.21 e

IC 95%: 0.94 a 1.57).

Tras exponer las fortalezas del estudio y sus limitaciones, concluye que no hay riesgo en el largo plazo de desarrollar una diabetes tipo 1 tras recibir la vacuna VPH, lo que es consistente con otros estudios que analizaron la misma hipótesis.

[Riesgo a largo plazo de desarrollar diabetes tipo 1 después de la vacunación contra el VPH en hombres y mujeres](#)

Persistencia y aumento de 4 años de la respuesta bactericida provocada por los programas de dos y tres dosis de MenB-FHbp: Un estudio de extensión de fase 3 en adolescentes

22/06/2019

Vesikari T, Ostergaard L, Beeslar J et al. Persistence and 4-year boosting of the bactericidal response elicited by two-and three-dose schedules of MenB-fHbp: a phase 3 extension study in adolescents. *Vaccine* 2019;37:1710-1719

Fase III multicéntrico que es extensión de tres ensayos clínicos fase II, aleatorio para evaluar la persistencia de la

respuesta inmune a cuatro años a la **vacuna recombinante MenB-FHbp** en adolescentes tras recibir dos o tres dosis y estudiar la respuesta a una dosis de recuerdo en adolescentes de 11 a 18 años.

Los hallazgos sugieren que la respuesta decae en los primeros doce meses tras las series primarias para mantenerse en modo “meseta” hasta los 48 meses. En ese momento entre el 24.0% y el 61.6% mantenían títulos protectores, lo que demuestra que para varios sujetos, la vacuna sigue ofreciendo protección a cuatro o más años, independientemente de las dos o tres dosis de las series primarias.

Tras el booster se observó una robusta respuesta lo que indicó la génesis de memoria inmunológica, de manera que entre el 91.9% y el 100.0% tenían títulos hABS \geq LLQ frente a cuatro cepas seleccionadas de meningococo B con una alta proporción de sujetos con títulos protectores. La dosis de recuerdo fue, en general, segura y bien tolerada, con reacciones locales y sistémicas menos frecuentes que las de las series primarias. Tras la exposición de las limitaciones: muestra pequeña, uso de hABS como subrogado de eficacia, solo se determinó la respuesta inmune frente a cuatro cepas, ausencia de datos inmunológicos entre la última dosis y los primeros doce meses, y la recogida de datos tras el recuerdo solo abarcó un mes.

Los autores concluyen que un booster puede ayudar a prolongar la protección en adolescentes.

[Persistencia y aumento de 4 años de la respuesta bactericida provocada por los programas de dos y tres dosis de MenB-FHbp: Un estudio de extensión de fase 3 en adolescentes](#)

Vacunas basadas en la inmunidad de entrada: la memoria de la inmunidad innata al servicio de la inmunoterapia antiinfecciosa

22/06/2019

Curso de verano El Escorial organizado por la Universidad Complutense de Madrid que se celebrará los días 11 y 12 de julio.

VACUNAS BASADAS EN LA INMUNIDAD ENTRENADA: LA MEMORIA DE LA INMUNIDAD INNATA AL SERVICIO DE LA INMUNOTERAPIA ANTIINFECCIOSA

Verano Complutense
El Escorial
2019

Director: Sheila Sánchez-Ramón, Jefa de Servicio de Inmunología Hospital Clínico San Carlos, Madrid

Coordinador: Eduardo Martínez-Rivas

Ponentes: Jorge Domínguez-Rodrigo, Investigador del Radboud Institute for Molecular Life Science, Nijmegen, Holanda; David Sánchez, Fundación Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), Madrid; Oscar Pellicer, Facultad de Química, Universidad Complutense; Luisa Conejero Piñel, MSL, Departamento Médico Immunotek S.L., Alcalá de Henares; Luis García-Marcos, Hospital Universitario Virgen de la Arzobispo, El Palmeral; María Antonia Nieto, Jefa de Servicio de Alergia y Neumología Pediátrica, Hospital Universitario de La Fe, Valencia; Mª Fernanda Lorenzo, Hospital Universitario de Salamanca

Organiza: Immunotek S.L.

Organizadores: Universidad Complutense de Madrid, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Comunidad de Madrid

Los objetivos de estas jornadas formativas son:

1. Explicar el concepto de inmunidad entrenada, así como el papel de distintas células del sistema inmune innato en la protección frente a patógenos mediado por inmunidad entrenada.
2. Mecanismos de protección que subyacen a los efectos no específicos de las vacunas convencionales como posibles

TibV.

3. Desarrollo de nuevas vacunas mediadas por inmunidad entrenada en la profilaxis de infecciones recurrentes causadas por un amplio rango de patógenos.

Este curso pretende recopilar/recoger un amplio número de estudios recientemente publicados o actualmente en fase de investigación en relación a la inmunidad entrenada y su potencial uso en el diseño de vacunas de amplio espectro.

[Programa Curso de Verano Vacunas basadas en la inmunidad de entrada: la memoria de la inmunidad innata al servicio de la inmunoterapia antiinfecciosa](#)

La Fundación Española de Vacunología convoca la 5ª edición (2019) de las Ayudas “Vacunas solidarias”

22/06/2019

La Fundación Española de Vacunología convoca la 5ª edición (2019) de las Ayudas “Vacunas solidarias”, bajo las siguientes cláusulas:

- a. Las ayudas están destinadas a ONG's con sede en España que manejen, preferentemente, un volumen pequeño de recursos y cuyos proyectos estén vinculados a la mejor administración de vacunas en el mundo y al menos una de las personas que presentan el proyecto pertenezca a la Asociación Española de Vacunología.
- b. De entre todos los proyectos presentados, el jurado

concederá las ayudas a los mejores proyectos humanitarios que se desarrollen en países en vías de desarrollo y que tengan una implicación en el ámbito de la prevención, promoción y protección de la salud.

- c. Los proyectos deberán ser realizables en los dos años siguientes a la adjudicación de la ayuda y el presupuesto requerido para realizarlo no podrá exceder de 8.000 € para todo el proyecto, debiendo presentarse una memoria anual.
- d. El resumen del proyecto no podrá exceder las diez páginas y será enviado a FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE VACUNOLOGÍA a través de correo electrónico al secretario de la fundación jaforcada@vacunas.org antes del 15 de septiembre de 2019.
- e. La propuesta deberá incluir los siguientes puntos: 1. Nombre, identificación fiscal y objetivos de la ONG, y teléfono y dirección electrónica de contacto. 2. Memoria anual de actividades del año anterior. 3. Memoria económica del año anterior. 4. Título, explicación y justificación del objetivo del proyecto. 5. Duración y zona donde se realizará el proyecto. 6. Trabajos y actividades que se desarrollarán. Especificando en un cronograma las actividades de cada uno de los años del proyecto. 7. Número de voluntarios y medios materiales necesarios. 8. Coste total y presupuesto del programa, separado por anualidades. 9. Número y tipo de personas que saldrán beneficiadas. 10. Criterios de sostenibilidad del proyecto.
- f. En función al proyecto presentado, el jurado decidirá la cuantía de la ayuda asignada a cada uno de los proyectos, pudiendo declararse desiertas. Una vez adjudicada la ayuda, se entregará el 50% de la cantidad adjudicada, y el resto al cumplirse el primer año.

Para más información: jaforcada@vacunas.org

Vacuna contra la varicela: ¿Qué has hecho por mí últimamente?

22/06/2019

En un artículo de opinión de la Dra Anne Gershon de la Columbia University de Nueva York y una de las máximas autoridades mundiales del **virus varicela zóster**, se hace eco de un artículo científico publicado en la revista *Pediatrics* en el que se pone de manifiesto que entre los años 2003 y 2014 la incidencia de herpes zóster en menores de 17 años que recibieron en la infancia una o dos dosis de vacuna de varicela fue un 78% inferior respecto a aquellos que no la recibieron (38 casos/100.000 personas por año frente a 170 casos/100.000 personas por año) en los doce años de seguimiento.

Ello puede implicar la inferior capacidad de reactivación de la cepa vírica vacunal respecto a la salvaje. Muestra su preocupación por aquellos no vacunados que entrarán en la edad adulta como susceptibles.

[Vacuna contra la varicela: ¿Qué has hecho por mí últimamente?](#)

Más de tres cuartos de la población mundial está de acuerdo en que las vacunas son seguras y efectivas

22/06/2019

Acaba de ver la luz la primera encuesta *Global Monitor* publicada por la *Wellcome Trust* que versa sobre la confianza del público en la ciencia, salud y vacunas.

Se ha llevado a cabo entre septiembre de 2017 y junio 2019 con entrevistas cara a cara con 140.000 personas de 140 países y consta de 131 páginas.

Es especialmente interesante el apartado correspondiente a vacunas y en el que destaca que 8 de cada 10 consideran seguras las vacunas siendo Francia el país con menor confianza ya que el 33% no está de acuerdo con la pregunta: ¿son seguras las vacunas?

Otro dato interesante es que en la mayoría de las Regiones, excepto en Europa, en los que más confían los entrevistados en cuestión de vacunas es en médicos y en enfermeras.

[Más de tres cuartos de la población mundial está de acuerdo en que las vacunas son seguras y efectivas.](#)

El verdadero costo de los brotes de sarampión durante la era posterior a la eliminación

22/06/2019

La reticencia vacunal es una amenaza para la salud de la población

Sundaram M, Guterman L, Omer S. The true cost of measles outbreaks during the postelimination era. *JAMA* published online March 7, 2009

Los autores, de la *Rolling School of Public Health* de la Universidad de Emory en Atlanta hacen un repaso de los **brotes recientes de sarampión** en los Estados Unidos para estimar los costes derivados de la enfermedad y de su control.

Los costes los segrega en inmunológicos y financieros. Los primeros obedecen al padecimiento de complicaciones inmediatas (otitis, diarreas y neumonías) y a los derivados de la "amnesia inmune" por disfunción de las células T de memoria y las B foliculares debida a la infección de las mismas por el virus. Esta amnesia puede prolongarse hasta dos y tres años tras el padecimiento y aumenta el riesgo de infecciones futuras no sarampionosas pero de alta morbimortalidad.

Los financieros dependerán de la inmunoprofilaxis implantada, las pruebas de laboratorios a sospechosos, a las compensaciones a los sanitarios por el trabajo extra, por las actividades de difusión a la población, a las cuarentenas, al

establecimiento de “líneas calientes” de información, al screening diario del staff del hospital para el diagnóstico precoz, y a la supresión de las actividades programadas en el hospital, entre otras. No establece un coste pero deriva a los publicados por los CDC en 2018 que estiman que el coste de un brote se mueve entre 2.7 y 5.3 millones de dólares.

Concluyen que en la era de la posteliminación, la reticencia vacunal y los rechazos son una amenaza para la salud de la población.

[El verdadero costo de los brotes de sarampión durante la era posterior a la eliminación](#)

Efectos directos e indirectos a largo plazo de la vacunación contra el rotavirus infantil en todas las edades en los Estados Unidos en 2000–2013: análisis de un gran conjunto de datos de alta hospitalaria

22/06/2019

Baker J, Tate J, Steiner C et al. Longer-term direct and indirect effects of infant rotavirus vaccination across all ages in the United States in 2000-2013: analysis of a large

hospital discharge data set. *Clinical Infectious Disease* 2019;68:976-983

Análisis de series temporales de las altas hospitalarias mensuales con diagnóstico de gastroenteritis aguda y rotavirus entre 2000 y 2013 en hospitales terciarios de 26 Estados que representan aproximadamente el 74.2% del total e población de los Estados Unidos, comparando las ratios entre la era prevacunal y postvacunal en cuanto a la introducción sistemática de la vacuna de rotavirus que tuvo lugar en el año 2006.

Tras la introducción se constató un descenso en las hospitalizaciones por rotavirus con un cambio de patrón que pasó a ser bienal en todas las edades. El grupo de menos de cuatro años experimentó el mayor descenso con un ratio de tasas de 0.14 (0.9-0.23). En el grupo de 5 a 19 y de 20 a 59 años también se observaron descensos.

Curiosamente, los años pares postvacunales se caracterizaron por unas tasas progresivamente menores y los impares se asociaron con reducción de tasas que disminuyeron con el tiempo. Los de sesenta o más años fueron los que experimentaron el cambio más pequeño en las tasas de hospitalización con reducciones significativas en los años postvacunales pares al comparar con los prevacunales (ratio de tasas: 0.51 con IC 95%: 0.39-0.66).

Los autores concluyen que el impacto indirecto de la vacunación del lactante frente a rotavirus se manifiesta en la aparición de patrones bienales en las hospitalizaciones, que se extiende a grupos no elegibles para vacunación. Ello es consistente con la idea de que los pequeñitos son de capital importancia en la transmisión de la enfermedad.

[Efectos directos e indirectos a largo plazo de la vacunación contra el rotavirus infantil en todas las edades en los Estados Unidos en 2000–2013: análisis de un gran conjunto de](#)

Vacunación contra el sarampión, las paperas, la rubéola y el autismo: un estudio de cohorte a nivel nacional

22/06/2019

La vacuna triple vírica no aumenta el riesgo de autismo

Hviid A, Hansen J, Frisch M et al. Measles, mumps, rubella vaccination and autism. *Annals of Internan Medicine* published on line 5 March 2019

Dado que en publicaciones anteriores sobre la relación de la **vacuna triple vírica y el autismo** de estos mismos autores se les criticó algunos aspectos de la metodología, abordan esa presunta asociación pero analizando subgrupos de niños con factores de riesgo ambientales y familiares y analizando, también, *clusters* de casos de comienzo precoz tras la vacunación.

Plantean un estudio nacional de cohortes en Dinamarca con 657.461 niños nacidos entre 1999 y 2010 que fueron seguidos desde el año de vida y hasta el 31 de agosto de 2013. Utilizan

los registros poblacionales para enlazar la recepción de vacuna triple vírica con los diagnósticos de autismo, otras vacunas, historia de autismo en los hermanos y factores de riesgo para padecer esa patología.

Durante un seguimiento de 5.025.754 personas/año, 6517 niños fueron diagnosticados de autismo con una tasa de incidencia de 129.7 por 100.000 personas/año. Al comparar niños vacunados y no vacunados con TV resultó un *hazard ratio* ajustado de autismo de 0.93 (IC 95%: 0.85-1.02). De manera similar, no se observó con consistencia un aumento de riesgo de autismo post-TV en subgrupos de niños definidos según historia de autismo en hermanos, existencia de factores de riesgo (edad materna y paterna, tabaquismo durante el embarazo, prematuridad, bajo peso al nacer, Apgar a los cinco minutos y perímetro craneal), recepción de otras vacunas infantiles y periodos de tiempo preespecificado tras la vacunación.

Los autores concluyen que el estudio apoya sólidamente que la vacuna triple vírica no aumenta el riesgo de autismo ni lo desencadena en niños susceptibles y no se asocia con agrupación de casos tras la vacunación. Añade a otros estudios previos poder estadístico significativo abordando otras hipótesis.

Vacunación contra el sarampión, las paperas, la rubéola y el autismo : un estudio de cohorte a nivel nacional

Impacto de una vacuna de la

gripe inactivada cuadrivalente en las complicaciones asociadas con la gripe y el uso de la atención médica en niños de 6 a 35 meses: análisis de datos de un ensayo de fase III en los hemisferios norte y sur.

22/06/2019

Papin S, Samson S, Alvarez F et al. Impact of a quadrivalent inactivated influenza vaccine on influenza-associated complications and health care use in children aged 6 to 35 months: analysis of data from a phase III trial in the Northern and Southern Hemispheres. *Vaccine* 2019;37:1885-1888

Como parte de la fase III de un ensayo clínico en ambos hemisferios, aleatorio, multicéntrico, controlado con placebo de una **vacuna antigripal inactivada tetravalente** en niños sanos de 6 a 35 meses de edad, en este trabajo se seleccionaron datos de uso del sistema sanitario, consumo de antibióticos, absentismo laboral de los padres, episodios de otitis media aguda, infecciones respiratorias de vías bajas y hospitalizaciones.

La efectividad de la vacuna en prevenir la gripe confirmada A o B fue del 54.67% y del 46.91% para los de 6 a 23 meses y 24 a 35 meses, respectivamente. Al comparar con placebo, la vacuna tetravalente redujo el riesgo de padecer otitis media

en un 31,28%, en un 21.76% para infecciones del tracto respiratorio inferior, del 40.80% para visitas al sistema sanitario, del 29.71% en el absentismo laboral parental, y del 39.20% para el uso de antibióticos.

Los autores concluyen que en niños de 6 a 35 meses, la vacuna antigripal inactivada tetravalente no solo es efectiva en evitar la gripe sino que también reduce las complicaciones graves de la gripe al igual que las cargas asociadas al trabajo de los padres y las sobrecargas del sistema sanitario.

[Impacto de una vacuna antigripal inactivada cuadrivalente en las complicaciones asociadas con la gripe y el uso de la atención médica en niños de 6 a 35 meses: análisis de datos de un ensayo de fase III en los hemisferios norte y sur](#)