

Elevación de transaminasas tras vacunación de Hepatitis A

17/10/2019

Respuesta del Experto a ...

Elevación de transaminasas tras vacunación de Hepatitis A

Pregunta

Hasta 2008 los valores de la GGT, Alanina Transferasa y Aspartato transferasa se encontraban dentro de los umbrales admitidos. En 2010 me pusieron la vacuna de la Hepatitis A y en la analítica que me hicieron 3 meses después la GGT se había disparado a 200 y las otras también estaban fuera de umbrales. Tras ponerme la segunda dosis en 2011, subió a 250 y desde entonces presenta valores por encima de 300 e incluso de 500. Yo creo que existe una relación directa entre ambos sucesos. ¿Tenéis conocimiento de otros casos? Hasta 2008 los valores de la GGT, Alanina Transferasa y Aspartato transferasa se encontraban dentro de los umbrales admitidos. En 2010 me pusieron la vacuna de la Hepatitis A y en la analítica que me hicieron 3 meses después la GGT se había disparado a 200 y las otras también estaban fuera de umbrales. Tras ponerme la segunda dosis en 2011, subió a 250 y desde entonces presenta valores por encima de 300 e incluso de 500. Yo creo que existe una relación directa entre ambos sucesos. ¿Tenéis conocimiento de otros casos?

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

Buena tarde.

Existe escasa documentación relativa al incremento de transaminasas tras la recepción de la vacuna de hepatitis B ⁽¹⁾, pero no tenemos constancia de un hecho similar con la vacuna

de hepatitis A con la excepción de algún caso aislado asociado temporalmente a una recaída de una hepatitis autoinmune ⁽²⁾. En cualquier caso debe mantener consultas con el hepatólogo para depurar la procedencia de esa transaminitis en la que por supuesto se incluye una biopsia hepática.

Referencias

¹ Önlen Y et al. The elevation of liver enzymes due to hepatitis B vaccines. Eur J Gen Med 2006;3:197-200

² Berri P et al. Hepatitis A vaccine associated with autoimmune hepatitis. World J Gastroenterol 2007;13:2238-2239

Los casos de sarampión han aumentado un 300% en los primeros tres meses de 2019 comparado con el mismo periodo de 2018

17/10/2019

En la reciente reunión del *Scientific Advisory Group of Experts* de la Organización Mundial de la Salud, celebrada en Ginebra los días 8, 9 y 10 de octubre, se ha puesto de manifiesto la gran preocupación de la Institución en relación a la situación mundial del **sarampión**.

Los últimos datos epidemiológicos muestran que los casos han aumentado un 300% en los primeros tres meses de 2019 comparado con el mismo periodo del pasado año y la epidemia está causando decenas de miles de casos y cientos de muertes en la República Democrática del Congo, Madagascar, Filipinas y

Ucrania.

Por otra parte portavoces del Grupo comentaron que la raíz del problema reside en las coberturas que aunque con la primera dosis son del 86%, descienden por debajo del 70% para la segunda.

- [OMS advierte sobre el aumento alarmante de sarampión que tiene un impacto devastador](#)
- Aspectos destacados de la Reunión del Grupo Asesor Estratégico de Expertos (SAGE) sobre inmunización

Dosis de recuerdo de vacuna antirrábica tras profilaxis preexposición

17/10/2019

Respuesta del Experto a ...

Dosis de recuerdo de vacuna antirrábica tras profilaxis preexposición

Pregunta

Profesional sanitario de catástrofes internacionales

Después de dos dosis de vacuna antirrábica pre-exposición.

Pautas de dicha vacuna para años sucesivos ¿ hasta completar cinco dosis? ¿duración de inmunidad con dos dosis?

Respuesta de José Antonio Navarro (15 de Octubre de 2019)

Buen día.

Según las recomendaciones del Scientific Advisory Group of Experts de la Organización Mundial de la Salud tras su reunión de octubre de 2017, y teniendo en cuenta que la respuesta anamnésica es muy buena de 5 a 21 años más tarde en aquellos que han recibido una serie primaria de vacunación, no se precisan de modo rutinario dosis de recuerdo para aquellos que vivan o viajen a zonas zoonóticas si han recibido una serie completa de profilaxis preexposición con vacunas de cultivo celular.

En el caso extremo de un riesgo de exposición excepcionalmente alto, se puede hacer serología bienal y administrar un booster si el título es inferior a 0,5 IU/ml o administrar una dosis antes del viaje si han transcurrido de 3 a 5 años desde las series primarias ^(1,2).

Referencias

¹ Scientific Advisory Group of Experts. WHO. Meeting October 2017. Disponible en:

https://www.who.int/immunization/sage/meetings/2017/october/presentations_background_docs/en

² Public Health England. Green Book. Disponible en:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/723607/GreenBook_chapter_27_rabies.pdf

**Manifiesto del Consejo
Andaluz del Colegio Oficial**

de Farmacéuticos en favor de las vacunas

17/10/2019

El Consejo Andaluz del Colegio Oficial de Farmacéuticos ha hecho público un manifiesto en favor de la vacunación, en el que enfatiza que “todos los esfuerzos son pocos para aumentar las coberturas y promocionar la vacunación como medida segura, costo – efectiva, y eficaz de prevención de enfermedades que pueden llegar a ser graves.”

Se pone en evidencia la necesidad de “trabajar con la idiosincrasia de las vacunas”, las cuales cuentan con amplísimos estudios de seguridad pre y postcomercialización, y hace un llamamiento a todos los profesionales sanitarios para “alinearse los mensajes de Salud Pública en cuanto a las vacunas, reforzando las recomendaciones de las autoridades sanitarias para proporcionar el mejor servicio a los pacientes”.

- [Manifiesto del Consejo Andaluz del Colegio Oficial de Farmacéuticos en favor de las vacunas](#)

Efectividad comparativa de la vacuna antigripal trivalente de alta carga versus la vacuna antigripal adyuvada

17/10/2019

Un amplio estudio retrospectivo de cohortes llevado a cabo en

los Estados Unidos y publicado en la edición on line de la revista *Vaccine*, ha encontrado que la **vacuna antigripal trivalente de alta carga antigénica** es aproximadamente un 12% más efectiva en evitar hospitalizaciones por cuadros respiratorios en mayores de 65 años, respecto a la **vacuna trivalente adyuvada con MF59**.

Los datos del estudio proceden del análisis de las temporadas gripales 2016/17 y 2017/18 en las que predominó el subtipo A/H3N2. La efectividad relativa fue significativamente más alta para la última temporada estudiada.

- Efectividad comparativa de la vacuna antigripal trivalente de alta carga versus la vacuna antigripal adyuvada: un estudio de cohorte retrospectivo
- [La vacuna contra la gripe en dosis altas supera a la versión adyuvante en 1 medida](#)

Eficacia de la vacuna contra la tosferina acelular e inmunidad menguante en Alberta, Canadá: 2010–2015, un estudio de la Red de Investigación de Inmunización

Canadiense (CIRN)

17/10/2019

Bell Ch, Russell M, Drews S et al. Acellular pertussis vaccine effectiveness and waning immunity in Alberta, Canada: 2010-2015, a Canadian Immunization Reserach Network study. *Vaccine* 2019;37:4140-4146

Estudio de **efectividad de la vacuna acelular frente a tosferina** (reemplazó a la de célula entera en todas las edades en 1997) en la provincia de Alberta, Canadá en personas menores de quince años, mediante diseño de casos y controles test negativo.

Se incluyó a los pacientes con PCR positiva entre el uno de enero de 2010 y el 31 de agosto de 2015, clasificándose el estado de vacunación en función del esquema de vacunación de la provincia en completa, incompleta o no vacunado. Se excluyeron aquellos que hubieran recibido una o más dosis de vacuna de célula entera. Para estimar los *odds ratio* ajustadas desde la última dosis de vacuna recibida se usaron modelos de regresión logística multivariante, y los ajustes se hicieron por estado de vacunación, edad, sexo, ingresos, ámbito rural o urbano y presencia de comorbilidades. De los 12.149 tests disponibles fueron positivos a *Bordetella pertussis* 936 (7.7%). En la cohorte global la efectividad llegó al 90% (87-92) al año de la última dosis, al 81% (77-85) entre el primer y tercer año, al 76% (68-82) entre los cuatro y siete años y al 37% (11-56) a los ocho o más años.

Los autores concluyen con que sus resultados apoyan la alta efectividad de la vacuna en los primeros doce meses para ir decayendo con el tiempo. Ello implicaría que un porcentaje no desdeñable de adolescentes y adultos jóvenes son susceptible a la infección por el patógeno y que, por tanto, se podrían necesitar boosters periódicos a lo largo de la adolescencia y hasta llegar al embarazo.

- Eficacia de la vacuna contra la tosferina acelular e inmunidad menguante en Alberta, Canadá: 2010–2015, un estudio de la Red de Investigación de Inmunización Canadiense (CIRN)
-

Análisis post-hoc de la eficacia específica de serotipos de la vacuna conjugada neumocócica 13 valente contra la neumonía adquirida en la comunidad en un ensayo clínico aleatorizado en los Países Bajos

17/10/2019

Gessner B, Jiang Q, Van Werkhoven C et al. A post-hoc analysis of serotype-specific efficacy of 13-valent pneumococcal conjugate vaccine against clinical community acquired pneumonia from a randomized clinical trial in the Netherlands. *Vaccine* 2019;37:4147-4154

Análisis post-hoc de los resultados del estudio CAPITA llevado a cabo por miembros del laboratorio fabricante de la **vacuna antineumocócica conjugada de trece serotipos** para conocer la

eficacia de algunos serotipos de la **vacuna frente a la neumonía comunitaria (NAC)**.

En este análisis se incluyen todos los episodios de NAC con clínica sugestiva independientemente de la radiología (para no perder sensibilidad) e incluyen los serotipos independientemente de las fuentes, estériles o no estériles, donde se aislaron.

Los serotipos seleccionados lo fueron en base a la frecuencia (al menos diez episodios en el grupo placebo), resultando en el 1, 3, 6A, 7F y 19A. De 272 visitas en las que se identificaron serotipos incluidos en la vacuna, se identificaron por antígeno urinario aislado (210) o en conjunción con otras técnicas diagnósticas (253). Para unos primeros episodios de NAC por serotipos 1, 3, 6A, 7F y 19A, la efectividad para 27, 36, 25, 38, y 48 episodios, respectivamente, de 20.0% (-83.1 a 65.8), 61.5% (17.6-83.4), 33.3% (-58.6 a 73.2), 73.3% (40.5-89.4) y 45.2% (-2.2 a 71.5).

Los autores concluyen que su vacuna ha mostrado potentes evidencias de que proporciona protección directa frente a la NAC causada por los serotipos más habituales en los Estados Unidos y, adicionalmente, no parece que esta efectividad decrezca en lo concerniente al serotipo 3.

- Análisis post-hoc de la eficacia específica de serotipos de la vacuna conjugada neumocócica 13 valente contra la neumonía adquirida en la comunidad en un ensayo clínico aleatorizado en los Países Bajos
-

Vacunación contra el VPH en la infección por VIH

17/10/2019

Lacey N. HPV vaccination in HIV infection. *Papillomavirus Research* 2019.

Los pacientes con **VIH** tienen riesgo incrementado de padecer **infección por el virus del papiloma humano, enfermedad y cánceres asociados a esa infección**, respecto de los no infectados por VIH.

Al no disponer de abundante número de ensayos de inmunogenicidad/eficacia/efectividad de la vacuna en estos pacientes, los autores revisan la historia natural de esos riesgos por comportamiento y deficiencia del sistema inmune (células B, Células T, disfunción de los natural killers, inflamación persistente y anomalías de las mucosas), incluso en los tratados con antiretroviricos sin carga vírica durante más de cinco años.

Dos de los tres estudios de eficacia/efectividad disponibles en la literatura se llevaron a cabo con la vacuna tetravalente y en personas de edad media, mostrando cifras bajas, incluso no significativas, frente a infección anal y causada particularmente por el oncotipo 18.

A la vista de estos datos, el autor se plantea el uso en estos pacientes de la **vacuna bivalente adyuvada con AS04** que ha demostrado en algún ensayo una mayor inmunogenicidad respecto a la **vacuna bivalente para los oncotipos 16 y 18**, lo que ha ocurrido también con la **vacuna adyuvada frente a la hepatitis B**. Este hecho podría deberse a que actúan en los agonistas TLR que revertirían los defectos específicos en la función de los linfocitos T foliculares de memoria. El inconveniente es que no protegerían totalmente frente a los condilomas, que suponen una patología frecuente en estos pacientes. Esa desventaja

podría obviarse con pautas mixtas que incluirían una vacunación bivalente/nonavalente/bivalente o bivalente/bivalente/nonavalente.

Proponen, en definitiva nuevos ensayos clínicos en pacientes VIH positivos.

- Vacunación contra el VPH en la infección por VIH

Enfermedad meningocócica invasiva en pacientes con deficiencias del complemento: una serie de casos (2008-2017)

17/10/2019

Ladhani Sh, Campbell H, Lucidarme J et al. Invasive meningococcal disease in patients with complement deficiencies: a case series (2008-2017). *BMC Infectious Disease* 2019;19:522

Estudio descriptivo retrospectivo de *Public Health England* de las características de los pacientes con deficiencia de complemento, heredada o adquirida, que desarrollaron **enfermedad invasora meningocócica** entre 2008 y 2017.

Identificaron dieciséis pacientes para un total de veinte episodios de enfermedad neumocócica invasiva (cuatro pacientes sufrieron dos episodios, tres con déficit hereditario y uno en tratamiento con eculizumab con **vacunación antimeningocócica frente a los serogrupos ABCYW**). Seis tenían déficit heredado,

dos con condiciones inmunes asociadas con deficiencia de complemento (glomerulonefritis y vasculitis) y ocho en tratamiento con eculizumab por hemoglobinuria paroxística nocturna y hemolítico-urémico atípico. El serogrupo más comúnmente aislado fue el Y y fue el más frecuente en los déficits hereditarios. En cuanto a los casos en tratamiento con eculizumab, cuatro de las nueve enfermedad neumocócica invasiva fueron causadas por no seroagrupables o por grupo E.

Los autores en el apartado de discusión enfatizan en la importancia de la correcta inmunización, pero también en la profilaxis antibiótica con penicilina ya que se han registrado casos de enfermedad neumocócica invasiva con altos títulos de anticuerpos antimeningocócicos al fallar la funcionalidad del sistema del complemento. Exponen, además, que los casos de enfermedad neumocócica invasiva suelen ser de gravedad moderada por una respuesta inflamatoria no muy intensa al no tener un sistema intacto del complemento. Aconsejan pensar en un trastorno del complemento en casos de enfermedad neumocócica invasiva por serogrupos Y, E o no agrupables, especialmente en adolescentes previamente sanos.

- [Enfermedad meningocócica invasiva en pacientes con deficiencias del complemento: una serie de casos \(2008-2017\)](#)

Hacia la comercialización de una innovadora vacuna antigripal

17/10/2019

Una compañía de biotecnología ubicada en Quebec, ha anunciado que Health Canada ha aceptado para una revisión científica su nueva **vacuna antigripal tetravalente virus like particle (VLP) basada en plantas.**

Esta tecnología recombinante reduce el riesgo de mutaciones del virus que podrían impactar en la efectividad de la vacuna, además de remedar en tamaño y forma al propio virus gripal, pero sin material genético de replicación.

La capacidad de las plantas de Quebec y de Durham, North Carolina, podría llegar hasta los cincuenta millones de dosis de vacuna tetravalente.

- Hacia la comercialización de una innovadora vacuna antigripal