

ACIP cambia las recomendaciones para el VPH y las vacunas neumocócicas

02/07/2019

El *Advisory Committee on Immunization Practices* de los Estados Unidos, en su reunión de 26 y 27 de junio, incluyó en el Orden del Día el asunto de la vacunación antineumocócica con trece serotipos con carácter sistemático de los de 65 o más años que se introdujo en 2014. Se presentaron tres opciones para la votación de los miembros del NITAG.

Primera. Suspender la recomendación de vacunar a todos los mayores de 65 o más años a la vista del descenso continuado de ENI debido a la protección comunitaria generada por la vacunación infantil. Esta opción salió adelante con 8 votos frente a 6.

Segunda. No recomendar la vacuna para los adultos de 65 o más años que no tuvieran una patología subyacente inmunosupresora, pero sí deberán recibir una dosis de vacuna antineumocócica polisacárida simple. Opción rechazada por 13 votos frente a 1.

Tercera. Administración de la vacuna conjugada de los de 65 o más años con patologías inmunosupresoras, pero en base a una decisión compartida entre clínicos y pacientes, y siempre que no la hubieran recibido con anterioridad. Adicionalmente, todos los de 65 o más años recibirán una dosis de vacuna antineumocócica polisacárida simple. Opción aceptada con 13 votos frente a 1.

[El ACIP cambia las recomendaciones para el VPH y las vacunas neumocócicas](#)

¿Wimbledon debe requerir inmunidad contra el sarampión a sus espectadores?

02/07/2019

Algunos medios de comunicación del Reino Unido se preguntan si sería conveniente montar un puesto de **vacunación frente a sarampión** a los estimados 450.000 espectadores que vayan a presenciar el campeonato de tenis de Wimbledon, y establecer como paso previo a franquearles la entrada a las instalaciones una prueba de inmunidad.

El planteamiento se basa en que el campeonato tiene lugar en uno de los lugares “calientes” de la infección (231 casos en 2019) y en el hecho de que una persona no vacunada tiene hasta un 90% de posibilidades de infectarse si se sienta cerca de una persona enferma. Esta estrategia se puso en marcha recientemente a propósito de las 500 millas de Indianapolis donde se ofreció la vacuna triple vírica a los 300.000 asistentes.

¿Wimbledon debe requerir inmunidad contra el sarampión a sus espectadores?

X Congreso de la Asociación Española de Vacunología

02/07/2019

La Asociación Española de Vacunología celebrará su X Congreso anual en octubre de 2019. Los días 3, 4 y 5 de octubre, el Palacio de Congresos y Exposiciones de Oviedo acogerá a profesionales sanitarios del ámbito de las vacunas que quieran compartir sus conocimientos y experiencias en un encuentro cuyo lema será “Más allá del vial”.

Todos los congresistas se beneficiarán de un 20 por ciento de descuento en los billetes de tren con origen o destino en Oviedo. Para poder disfrutar de dicho descuento deben enviar un email a la dirección de correo electrónica info@viajestarna.com

Toda la información disponible sobre el congreso puede consultarse en la web aevoviedo2019.es

Ampliación de las recomendaciones de vacunación

frente al VPH para incluir a más grupos de edad

02/07/2019

El *American College of Obstetrics and Gynecology* ha aplaudido la recomendación adoptada por el *Advisory Committee on Immunization Practices* de los Estados Unidos en su reunión de 26 y 27 de junio relativa a la vacunación frente al virus del papiloma humano.

En concreto ha ampliado las indicaciones incluyendo a hombres de hasta 26 años cuando con anterioridad la edad máxima estaba fijada hasta los 21 años.

Por otra parte por 10 votos frente a 4 recomendó que los de 27 a 45 años no vacunados previamente, consultaran con su médico respecto a la vacunación.

[Ampliación de las recomendaciones de vacunación frente al VPH para incluir a más grupos de edad](#)

[Declaración de ACOG sobre vacunación contra el VPH](#)

Efectividad de una vacuna

meningocócica del grupo B en la prevención de la hospitalización por gonorrea en Nueva Zelanda: un estudio de cohorte retrospectivo

02/07/2019

Paynter J, Goodyear-Smith F, Morgan J et al. Effectiveness of a group B outer membrane vesicle meningococcal vaccine in preventing hospitalization from gonorrhoea in New Zealand: a retrospective cohort study. *Vaccines* 2019;7(1).pii:E5

Dada la homología antigénica del 80%-90% entre meningococo y gonococo es plausible que la vacunación frente al primero pudiera ofrecer protección cruzada frente al segundo.

A este respecto, los autores plantean un estudio de cohortes retrospectivo destinado a conocer la efectividad de la vacuna antimeningocócica B, compuesta de vesículas de proteínas de membrana externa (incluye antígenos PorA, PorB, Opc, Opa, NspA y lipopolisacáridos que pueden generar inmunidad cruzada), frente a las hospitalizaciones por gonorrea como diagnóstico primario (enfermedad inflamatoria pélvica, embarazos ectópicos, infertilidad, dolor crónico, orquitis y epididimitis) en personas nacidas entre 1984 y 1999, residentes en Nueva Zelanda entre 2004 y 2015 y que recibieron la vacuna, como consecuencia del brote epidémico por meningococo B, entre 2004 y 2008 y en régimen de tres dosis.

La efectividad se midió mediante la fórmula 1-hazard ratio expresado como un porcentaje. Se incluyeron en el análisis a 935.496 personas con un 48.8% de mujeres. Tras ajustar por sexo, etnia y deprivación, la efectividad de la vacuna fue del 24% (IC 95%: 1-42) que es ligeramente inferior a la encontrada

para prevenir los casos de gonorrea que consultan con las clínicas de salud sexual.

Concluyen los autores en que algunos componentes de la actual vacuna recombinante tetracomponente, 4CMenB, pudieran compartirse con *N gonorrhoeae*, excepto NadA, por lo que podría proteger frente a esta ETS.

[Efectividad de una vacuna meningocócica del grupo B en la prevención de la hospitalización por gonorrea en Nueva Zelanda: un estudio de cohorte retrospectivo](#)

Seguridad e inmunogenicidad de la vacuna antineumocócica conjugada 15 valente en comparación con la vacuna antineumocócica conjugada 13 valente en adultos ≥ 65 años de edad previamente vacunados con la vacuna polisacárida

neumocócica valencia 23

02/07/2019

Peterson J, Stacey H, MacNair J et al. Safety and immunogenicity of 15-valent pneumococcal conjugate vaccine compared to 13-valent pneumococcal conjugate vaccine in adults ≥ 65 years of age previously vaccinated with 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine. *Hum Vacc Immunother* 2019;15:540-548

Ensayo clínico aleatorio, multicéntrico y doble ciego llevado a cabo entre 2015 y 2016, diseñado para conocer la seguridad e inmunogenicidad de una **vacuna antineumocócica conjugada de quince serotipos** (los trece de la actualmente en uso más el 22F y el 33F) en adultos de 65 o más años que hubieran recibido la vacuna antineumocócica polisacárida de 23 serotipos habiendo transcurrido al menos un año desde el reclutamiento.

Un total de 250 voluntarios recibieron una dosis de la vacuna de trece o de quince serotipos y se siguieron durante catorce días para evaluación de la seguridad. La inmunogenicidad se midió mediante la GMC de la IgG específica de serotipo y mediante los GMT de anticuerpos opsonofagocíticos medidos antes y a los treinta días tras la vacunación. Los perfiles de seguridad entre ambas vacunas fueron similares. Los GMC de IgG, los OPA y los incrementos en títulos fueron comparables para los serotipos comunes. Los que recibieron la de quince tuvieron respuestas de anticuerpos numéricamente superiores que los de trece para los serotipos no compartidos.

Los autores concluyen que sus hallazgos apoyan la recomendación de administrar la vacuna conjugada en los que previamente hubieran recibido la polisacárida, siempre y cuando hubiera transcurrido al menos un año.

[Seguridad e inmunogenicidad de la vacuna antineumocócica](#)

[conjugada 15 valente en comparación con la vacuna antineumocócica conjugada 13 valente en adultos ≥65 años de edad previamente vacunados con la vacuna polisacárida neumocócica valencia 23](#)

Evaluación de la cobertura de cepas de la vacuna frente al meningocócico multicomponente (4CMenB) administrada en bebés de acuerdo con diferentes esquemas de inmunización

02/07/2019

Biolchi A, Tomei S, Santini L et al. Evaluation of strain coverage of the multicomponent meningococcal serogroup B vaccine administered in infants according to different immunisation schedules. Hum Vacc Immunother 2019;15:725-731

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30352000>

Estudio en el que se compara la actividad bactericida sérica (ABS) del suero procedente de un ensayo clínico llevado a cabo en niños pequeños que recibieron la **vacuna antimeningocócica B (4CMenB)** en régimen de 3+1 o 2+1, al objeto de evaluar si las diferencias en el número de dosis y el esquema de vacunación

daría lugar a diferencias en la cobertura de cepas por la vacuna.

En este estudio las cepas a las que se enfrentaron el pool de sueros, procedentes de nueve centros españoles recogidos al mes de la serie primaria y de la dosis de recuerdo, fueron cuarenta representativas de Inglaterra y Gales y aisladas entre 2007 y 2008. Se consideró que las cepas estarían cubiertas por los anticuerpos generados por la vacuna cuando se alcanzara un hABS ≥ 4 . Globalmente no se evidenciaron diferencias en el porcentaje de cepas cubiertas por ambos esquemas, siendo siempre superior tras las dosis de recuerdo (87.5%) respecto a las de primovacunación.

La mayor fortaleza del estudio fue el uso de 40 aislamientos de meningococo de serogrupo B en 2007-2008, como representativas de 525 serogrupos, aunque los resultados de este estudio no se pueden trasladar a las cepas que circularon entre 2011 y 2014 que fue cuando se recolectó el suero de los lactantes. En cualquier caso concluyen que aunque el hABS es un buen predictor de protección, infraestima la protección real frente a la enfermedad.

[Evaluación de la cobertura de cepas de la vacuna frente al meningocócico multicomponente \(4CMenB\) administrada en bebés de acuerdo con diferentes esquemas de inmunización](#)

Impulsar la vacunación a los adolescentes con vacunas

contra la tos ferina acelular que contienen toxina de tos ferina recombinante o químicamente inactivada: un ensayo clínico aleatorizado

02/07/2019

Blanchard Rohner G, Chatzis O, Chinwangso P et al. Boosting teenagers with acellular pertussis vaccines containing recombinant or chemically inactivated pertussis toxin: a randomized clinical trial. *Clinical Infectious Disease* 2019;68:1213-1222

Ensayo clínico diseñado para conocer la respuesta inmune en adolescentes, que recibieron a lo largo de su vida **vacunas acelulares de tosferina**, a una vacuna cuyo componente de toxina pertussis era recombinante detoxificada genéticamente (rTP), y poder compararla con la generada por la vacuna convencional Tdap.

Los 62 voluntarios de entre 11 y 15 años recibieron en un brazo rTP (contenido de 5 microgramos) y en otro Td y el otro grupo recibió la vacuna convencional con un contenido de 8 microgramos de toxina pertussis. La respuesta inmune se midió basalmente, a los 28 y a los 365 días. A los 28 días los GMC eran significativamente mayores en el grupo aP recombinante, al igual que a los 365 días. No obstante, el descenso en los títulos de anticuerpos fue muy acusado, por lo que es poco probable que una dosis de esta vacuna sea capaz de superar la limitada inmunogenicidad y la corta duración de la efectividad de la nueva vacuna en adolescentes que recibieron priming con vacuna acelular.

Los autores, aun con los buenos resultados observados, se

plantean que es lo que ocurrirá en países occidentales una vez que se vayan sumando cohortes de adultos jóvenes y embarazadas que recibieron vacuna acelular en las series primarias. Una posible solución que apuntan es la de administrar repetidamente dosis de la vacuna recombinante pero sin Td asociada o combinarla con adyuvantes que estimulen las respuestas Th1 y Th17.

[Impulsar la vacunación a los adolescentes con vacunas contra la tos ferina acelular que contienen toxina de tos ferina recombinante o químicamente inactivada: un ensayo clínico aleatorizado](#)

Vacunación frente a la hepatitis B en enfermedad celíaca

02/07/2019

Respuesta del Experto a ...

Vacunación frente a la hepatitis B en enfermedad celíaca

Pregunta

Tengo dudas sobre la pauta de revacunación en un paciente celíaco de 12 años no inmune a hepatitis B (HBsAc Cuantitativo 0.0 mUI/mL). En el manual CAV consta: Los pacientes con enfermedad celiaca son portadores del HLA-DQ2 en aproximadamente el 90·% de los casos. Este genotipo HLA ha sido asociado a una menor respuesta inmunológica tras la primovacunación frente a la hepatitis B, si bien otros estudios no encuentran esta asociación. A falta de datos concluyentes, diversos autores recomiendan el control

serológico posvacunal, aun no perteneciendo estos pacientes a un grupo de riesgo, y valorar la revacunación de los no respondedores con 3 dosis, cuando ya hayan cumplido, al menos, un año de dieta exenta de gluten. Mi servicio de referencia de vacunas me recomienda revacunar con una sola dosis y realizar serología al mes, para decidir si se continúa la pauta, pero del texto del manual me parecía deducir que se recomendaba la pauta completa con 3 dosis.

Respuesta de José Antonio Navarro (28 de Junio de 2019)

Según el documento de la Ponencia de Vacunas “Vacunación en grupos de riesgo” (http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/VacGruposRiesgo/docs/Enfermedades_cronicas.pdf), hay discrepancia en cuanto a la actitud de la vacunación frente a la hepatitis B en enfermos celíacos con buen control dietético, máxime si tenemos en cuenta que en todos los vacunados los títulos AntiHBs van decayendo con el tiempo transcurrido desde la vacunación. Asumiendo que recibió las tres dosis de vacuna en la infancia nuestra actitud inicial sería la de administrar una dosis de recuerdo. Más adelante y en función de existencia, en su caso, de conductas de riesgo, se valoraría nueva analítica y booster/s si fuera preciso ^(1,2).

Referencias

¹ Zingone F et al. Role of Gluten Intake at the Time of Hepatitis B Virus Vaccination in the immune Response of Celiac Patients. Clin Vacc Immunol 2013;20:660-662

² Anania C et al. Immune response to vaccines in children with celiac disease. World J Gastroenterol 2017;23: 3205-3213

Nueva vacuna más barata para proteger a más niños de la meningitis neumocócica

02/07/2019

La *Meningitis Research Foundation* del Reino Unido da la bienvenida a una nueva **vacuna antineumocócica conjugada** que estará disponible en breve para su uso en países de renta baja o media y que es más económica que las dos existentes.

La vacuna, Pneumosil, la ha desarrollado el *Serum Institute* de La India y se espera que entre en el mercado para 2020. La vacuna ha pasado por los ensayos clínicos reglamentarios y se prevé que sea igual de efectiva que las dos comercializadas en cuanto a la prevención de las enfermedades neumocócicas.

Nueva vacuna más barata para proteger a más niños de la
meningitis neumocócica