

Infecciones dobles y triples con virus de gripe A y B: un estudio de casos y controles en el sur de Brasil

02/05/2019

Un estudio llevado a cabo en Rio Grande do Sul (Brasil) ha analizado a 34459 pacientes con infección respiratoria entre 2009 y 2018 de ellos que 8011 eran positivos para virus gripales A o B.

En 18 coexistía una infección dual con H1N1 y H3N2, H1N1 y virus B, H3N2 y virus B y un caso de infección múltiple por los subtipos A y por el tipo B.

El dato llamativo es que las coinfecciones por virus gripal se asociaban significativamente con cardiopatía y muerte, sin que existieran diferencias en mono y polinfecciones en cuanto a estado vacunal, tratamiento antivírico, tiempo del mismo, hospitalizaciones y estancias en UVI. En definitiva, concluyen, que las coinfecciones son relativamente frecuentes y con peor pronóstico.

El trabajo se ha publicado en la edición on line de *The Journal of Infectious Diseases*.

[Infecciones dobles y triples con virus de gripe A y B: un estudio de casos y controles en el sur de Brasil](#)

Principales controversias sobre la seguridad de las vacunas en los Estados Unidos

02/05/2019

Expertos en **seguridad de las vacunas** de los *Centers for Disease Control and Prevention* de los Estados Unidos y del *Children's Hospital of Philadelphia* abordan el tema de las controversias en vacunas que más preocupan hoy en día a los norteamericanos en un artículo publicado y de descarga gratuita en la revista *Clinical Infectious Diseases*.

El artículo desarrolla en profundidad los tópicos más habituales, con su contexto histórico y la pertinente evidencia científica: vacuna triple vírica y autismo, timerosal y autismo, síndrome de Guillain-Barré, autoinmunidad, vacunas frente a las infecciones por el virus del papiloma humano y enfermedades neurológicas o autoinmunes, presencia de aluminio y toxicidad, y por último las vacunas administradas simultáneamente.

[Principales controversias en la seguridad de las vacunas en los Estados Unidos](#)

169 millones de niños en todo el mundo no han recibido la primera dosis de la vacuna frente al sarampión

02/05/2019

UNICEF estima que 169 millones de niños en el mundo no han recibido la primera dosis de **vacuna de sarampión** entre los años 2010 y 2017 de manera que estas bolsas de no vacunados son el origen de los actuales brotes epidémicos por todo el mundo. En este sentido, la Directora Ejecutiva, Henrietta Fore, comentó que el virus del sarampión tarde o temprano encuentra a un niño no vacunado.

Las causas que se barajan son la dificultad de acceso a las vacunas, los pobres sistemas de salud, la complacencia y en ocasiones el escepticismo a las ventajas de la vacunación. Los diez países de alta renta que no tienen vacunados con la primera dosis a algunos niños son: Estados Unidos, Francia, Reino Unido, Argentina, Italia, Japón, Canadá, Alemania, Australia y Chile. En los países de baja renta la situación es crítica. En 2017, en Nigeria, cuatro millones de niños menores de un año no han recibido la primera dosis de los nueve meses. En La India son 2.9 y Pakistán e Indonesia con 1.2 millones cada uno.

[20 millones de niños en todo el mundo perdieron anualmente la vacuna contra el sarampión en los últimos 8 años, creando un camino hacia los brotes mundiales actuales](#)

CDC ofrece materiales educativos de VPH en español

02/05/2019

Como parte de sus folletos de VPH en idioma español “Ustedes son la clave para la prevención del cáncer de VPH”, los CDC han desarrollado estos documentos para los pacientes y los padres. Recursos adicionales de VPH en español incluyen: Flyers y carteles. Las hojas informativas. Podcasts para padres y proveedores. Vídeos para preadolescentes y adolescentes.

[\[Más información\]](#)

Un estudio prospectivo, doble ciego, aleatorizado, controlado con placebo sobre la eficacia y seguridad de la vacunación contra la influenza en la miastenia gravis

02/05/2019

Strijbos E, Tannemaat M, Alleman I et al. A prospective, double-blind, randomized, placebo-controlled study on the efficacy and safety of influenza vaccination in myasthenia

gravis. *Vaccine* 2019;37:919-925

Estudio prospectivo, doble ciego, aleatorio y controlado con placebo para evaluar la **seguridad y eficacia de la vacuna antigripal inactivada** en pacientes con miastenia gravis con anticuerpos para los receptores de acetil-colina (AChR).

Se reclutaron 47 pacientes y 47 controles sanos a los que se les extrajo sangre en las cuatro semanas previas y posteriores a la vacunación para medir anticuerpos inhibidores de la hemaglutinación y los anticuerpos frente a los receptores de acetil-colina.

Postvacunación se alcanzaron títulos $\geq 1:40$ en el 89.4% de los enfermos y en el 93.6% de los controles para A/H3N2, 95.7% vs 97.9% para A/H1N1 y 46.8% vs 51% para el tipo gripal B. Se alcanzó un título seroprotector para las tres cepas de la gripe estacional en el 40.4% del grupo miastenia y en el 51% de los controles, que no se alteró, en los primeros, por el uso de medicación inmunosupresora, en su caso. Los títulos de los anticuerpos AChR no se modificaron a las cuatro semanas de la vacunación y tampoco se observó exacerbación de la clínica.

Los autores concluyen que la respuesta inmune no difiere de la de las personas sanas, incluso tomando inmunosupresores. Tampoco induce un agravamiento clínico-inmunológico de la enfermedad.

[Un estudio prospectivo, doble ciego, aleatorizado, controlado con placebo sobre la eficacia y seguridad de la vacunación contra la influenza en la miastenia gravis](#)

La efectividad de la vacuna contra el virus del papiloma humano y la protección cruzada en mujeres jóvenes

02/05/2019

Spinner Ch, Bernstein D, Brown D et al. Human papillomavirus vaccine effectiveness and herd protection in young women. *Pediatrics* 2019;143(2). E20181902

Estudio poblacional que analiza tendencia en cuanto a la prevalencia de infección por tipos de papilomavirus, incluidos o no en la tetravalente, en mujeres de 13 a 26 años en un hospital y un departamento de salud de un estado de los Estados Unidos, analizadas en cuatro oleadas (cohortes transversales) entre 2006 y 2017 y que habían recibido o no al menos una dosis de vacuna antes del reclutamiento (el 97% había recibido la tetra y el resto la vacuna nonavalente). Las candidatas debían de tener experiencia sexual previa a la vacunación.

En vacunadas la prevalencia de los cuatro tipos vacunales descendió un 80.9% (odds ratio de 0.13) y entre no vacunadas estos tipos descendieron un 40% (odds ratio de 0.50). En vacunadas, la proporción infectada con al menos uno de los cinco tipos no contenidos en la tetravalente descendió un 68.8% y no se constató descenso en las no vacunadas, sino un ascenso no significativo.

Los autores destacan la alta efectividad en vacunadas a pesar de tener experiencia sexual previa y que algunas no habían recibido el esquema vacunal completo, la protección comunitaria en no vacunadas y la protección cruzada frente al menos uno de los oncotipos no contenidos en la tetravalente

(31, 33, 45, 52 y 58).

A este último respecto. Una editorial acompañante aduce que debe considerarse este hecho a la hora de replantearnos la vacunación con la nonavalente en las que con anterioridad recibieron la tetravalente.

[La efectividad de la vacuna contra el virus del papiloma humano y la protección cruzada en mujeres jóvenes](#)

Asociación entre la vacunación contra el rotavirus y la incidencia de diabetes tipo 1 en niños

02/05/2019

Perrett K, JAchno K, Nolan T et al. Association of rotavirus vaccination with the incidence of type 1 diabetes in children. *JAMA Pediatrics* published on line January 22, 2019

Debido a que las **infecciones por rotavirus** se han asociado al desarrollo de **diabetes tipo 1** en niños, al desencadenar la infección apoptosis pancreática en ratones, los autores se plantean la hipótesis de que si una infección natural es la causante de la patología, la vacuna podría reducirla con el tiempo.

Para ello diseñan un análisis seriado con la incidencia de

nuevos diagnósticos de diabetes en los ocho años anteriores y posteriores a la introducción de la vacuna en Australia (2007), con una cobertura del 84%. Encuentran que entre 2000 y 2015 hubo 16159 nuevos diagnósticos en los de 0 a 14 años, con una incidencia de 12.7/100.000 niños.

En los de cuatro años el número de casos incidentes cayó un 14% (ratio de tasas: 0.86, con IC 95%: 0.74-0.99) tras la introducción de la vacuna. No obstante, no se evidenciaron cambios en el número de casos incidentes en los de 5 a 9 y 10 a 14 años o diferencias temporales en los 16 años de seguimiento.

Los autores concluyen que se trata de la primera evidencia de un descenso en la incidencia de diabetes tipo 1 y en la cohorte de niños nacidos tras la introducción de la vacuna. Aunque un estudio finés no fue concluyente en relación a la asociación, y se debiera a diferencias genéticas y ambientales, se plantean un estudio de casos y controles para profundizar en esta asociación.

[Asociación entre la vacunación contra el rotavirus y la incidencia de diabetes tipo 1 en niños](#)

**La seguridad de la vacunación
contra la gripe y la tos
ferina en el embarazo en una
cohorte de parejas materno-**

infantiles de Australia, 2012-2015: el estudio FluMum

02/05/2019

McHugh L, Marshall H, Perrett K et al. The safety of influenza and pertussis vaccination in pregnancy in a cohort of Australian mother-infant pairs, 2012-2015: the FluMum study. *Clinical Infectious Disease* 2019;68:402-408

Estudio prospectivo de cohortes llevado a cabo en Australia (FluMum) entre 2012 y 2015 al objeto de evaluar la asociación entre una serie de efectos adversos perinatales (prematuridad, bajo peso al nacimiento y pequeño para edad gestacional) en nacidos vivos según **vacunación antigripal materna** y trimestre del embarazo en el que lo recibió y, utilizando un subgrupo de la cohorte anterior, evaluar la asociación entre esos efectos y la vacunación frente a la tosferina reportada por la embarazada.

Participaron en el estudio 8827 personas y se observó que las embarazadas que habían recibido **vacuna antigripal inactivada** no tenían un riesgo elevado de efecto adverso perinatal, en relación con las no vacunadas: prematuridad (hazard ratio 1.10 con IC 95%: 0.92-1.31), bajo peso al nacer (HR: 1.05 con IC 95%: 0.76-1.44) y pequeño edad gestacional (HR: 0.99 con IC 95%: 0.86-1.15).

El riesgo no se modificó en función del trimestre de gestación en el que se recibió la vacuna. Los resultados fueron similares al ajustar para la **vacunación antitosferinosa en la gestación**.

Tras exponer las fortalezas del estudio, comentan las limitaciones (inclusión solo de nacidos vivos y estado de vacunación autorreportado), los autores piensan que su estudio contribuye a aportar evidencias de la seguridad de la vacunación durante el embarazo.

[La seguridad de la vacunación contra la gripe y la tos ferina en el embarazo en una cohorte de parejas materno-infantiles de Australia, 2012-2015: el estudio FluMum](#)

Una tercera dosis de la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola para mejorar la inmunidad contra las paperas en adultos jóvenes

02/05/2019

Según un estudio de intervención, longitudinal y prospectivo con 150 adultos sanos de 18 a 25 años y publicado en la edición on line de *The Journal of Infectious Diseases* por investigadores del *National Institute for Public Health and the Environment* holandés, la administración de una tercera dosis de **vacuna triple vírica** generó un incremento de los anticuerpos frente a la cepa *Jeryl-Lynn* de la parotiditis por un factor superior al menos a 1.34, según el tipo de anticuerpo estudiado.

Al año, los títulos decayeron pero se mantuvieron por encima de los niveles basales, por lo que según los subrogados de protección un número significativo de participantes (85.8%) estaban protegidos frente a la infección hasta un año después de recibir la tercera dosis. Antes de recibirla estimaron que

aproximadamente el 20% eran susceptibles a la infección.

Los autores concluyen que esa tercera dosis puede suponer una intervención segura y buena para controlar un brote de parotiditis.

[Una tercera dosis de la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola para mejorar la inmunidad contra las paperas en adultos jóvenes](#)

Misión, visión y valores de la AEV

02/05/2019

La “**Asociación Española de Vacunología**” (A.E.V.), es una Asociación Científica sin ánimo de lucro. Como asociación sanitaria dedicada a la vacunología, multidisciplinar e independiente, apuesta convencida por la transparencia, facilitando el acceso a toda la información referida a la Asociación (científica, de actividades y económica) en sus medios oficiales de difusión y comunicación.

□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.
- Organizar, patrocinar y promover actividades científicas con el fin de difundir los avances científicos y actualizar los conocimientos en Vacunología.
- Fomentar y cooperar en la investigación en Vacunología.
- Revisar de forma continuada los criterios (médicos, clínicos, epidemiológicos, de investigación inmunobiológica y de análisis coste-beneficio) 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. Fomentar la evaluación de los mismos y estimular la Farmacovigilancia.
- Promover los conocimientos sobre vacunas tanto entre los sanitarios como en la sociedad en general.
- Sensibilizar sobre la importancia de la vacunación correcta a los agentes sociales (políticos, medios de comunicación, población general) teniendo presente las competencias de las diferentes Administraciones Públicas.
- Trabajar con las administraciones públicas y otros organismos en la toma de decisiones en materia de vacunología.

- Cooperar en aquellos Programas de Divulgación Sanitaria e Información y Educación para la Salud (EPS) en los que puedan someterse a debate temas sobre vacunas de interés social, científico o periodístico.
- Realizar Publicaciones (impresas, digitales, Web, etc.), convocar becas o ayudas para estudios de investigación nacional y extranjeros, organizar Premios, Cursos o Seminarios, o cualquier otra actuación conducente a materializar los puntos anteriores.

□VALORES□

- Competencia profesional.
- Compromiso con la sociedad.
- Innovación.
- Transparencia.
- Utilidad pública.
- Actuación ética ante el mundo sanitario y la sociedad