

# La vacunación como bien público

31/01/2019

En el último número de la revista *JAMA*, se han publicado dos excelentes artículos de opinión. Uno de ellos es el referido a la creación, composición y funcionamiento del ACIP (*Advisory Committee on Immunization Practices*) de los Estados Unidos y cuáles son los retos futuros vislumbrados por la autora.

En un segundo artículo, firmado por Stanley Plotkin, entre otros, y con el sugerente título *The National Vaccine Injury Compensation Program*: “Logrando el equilibrio entre los derechos individuales y el beneficio de la comunidad”, se expone la génesis del programa de compensación de los Estados Unidos por daños atribuidos a las vacunas, cómo se logran los acuerdos con los litigadores y los fondos económicos disponibles para las compensaciones.

[El papel del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización para asegurar el uso óptimo de las vacunas](#)

[El Programa Nacional de Compensación por Lesiones por Vacuna: lograr el equilibrio entre los derechos individuales y el beneficio comunitario](#)

---

**“Con V de Vacunas”. La**

# superheroína V transmitirá a los niños canarios la importancia de la vacunación

31/01/2019

‘Con V de Vacunas’ es una iniciativa que se desarrollará como experiencia piloto en el archipiélago para sensibilizar a la población acerca de la importancia de la vacunación infantil

La Asociación Española de Vacunología ha presentado en Tenerife una iniciativa pionera en el Estado. Se llama ‘Con V de Vacunas’ y tiene el objetivo de transmitir a los menores y a las familias la trascendencia de la vacunación infantil. El mensaje es claro y directo: **las vacunas salvan vidas**.

## La vacunación “es una de las mayores contribuciones de la ciencia en la historia de la humanidad”

“Gracias al éxito de las vacunas, muchas personas no han sufrido **ni conocen los graves efectos que enfermedades como la poliomielitis o el sarampión** pueden provocar”, señalaba durante la presentación de la campaña Amós García, “gracias al éxito de las vacunas, muchas personas no han sufrido ni conocen los graves efectos que enfermedades como la poliomielitis o el sarampión pueden provocar”.

‘Con V de Vacunas’ es una propuesta innovadora con la que se pretende explicar la importancia de la vacunación infantil y **desterrar algunos mitos y bulos** que animan a los padres a rechazar este tipo de prácticas. En este sentido, apuntó García, el rechazo a la vacunación “ha sido clasificado recientemente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una de las diez amenazas para la salud global”.

La protagonista de esta campaña es 'Súper V', una superheroína que va narrando sus aventuras con un lenguaje cercano y sencillo de comprender para que los menores entiendan de qué modo las vacunas les protegen de los 'malvados' virus y bacterias.

---

## **Ensayos en fase 3 de una futura vacuna contra el dengue muestran su eficacia para la prevención de la fiebre del dengue en niños y adolescentes que viven en países endémicos**

31/01/2019

### **Vacuna candidata contra el dengue es bien tolerada y no muestra problemas de seguridad significativos**

Se han publicado los resultados de la fase III de un ensayo clínico de la **vacuna frente al dengue**, TAK-003. El ensayo se llevó a cabo en 20.000 niños de Asia y de América latina a los

que previamente se les había realizado un examen hemático para comprobar si previamente habían estado expuestos a la enfermedad, para evaluar su seguridad y la eficacia.

Con datos preliminares no parece que existiera ningún problema con su perfil de seguridad y que ha cumplido con los criterios preespecificados de eficacia. Persistirá el seguimiento de los vacunados durante tres años más.

La vacuna se administra en dos dosis con tres meses de intervalo y está basada en un virus dengue tipo 2 atenuado que incluye genes de los tipos 1, 3 y 4.

[Ensayos en fase 3 de una futura vacuna contra el dengue muestran la eficacia para la prevención de la fiebre del dengue en niños y adolescentes que viven en países endémicos](#)

---

## **46 nuevos casos de difteria en Venezuela en 2019**

31/01/2019

### **Brote de difteria en Venezuela**

El brote de difteria que se inició en Venezuela en julio de 2016 sigue activo en 2019, de acuerdo a la última actualización epidemiológica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Desde esa fecha y hasta la segunda semana de 2019 se notificaron un total de 2.512 casos sospechosos (324 casos en 2016, 1.040 en 2017, 1.102 en 2018 y 46 en lo que va de 2019), de los cuales fueron confirmados 1.559 (448 por clínica, 607

por nexo epidemiológico y 504 por laboratorio).

El reporte señala un total de 270 fallecidos (17 en 2016, 103 en 2017 y 150 en 2018); 398 casos fueron descartados en 2018. La OPS establece que la tasa de letalidad entre los casos confirmados es de 18% en 2016, 13% en 2017 y 20% en 2018.

En 2018 tres países de la región de las Américas (Colombia, Haití, y Venezuela) notificaron casos confirmados de difteria. Cabe señalar que en Haití y en Venezuela el brote continúa activo.

En lo que va de 2019, Haití y Venezuela notificaron casos confirmados que ocurrieron entre diciembre de 2018 y enero de este año, señala la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

La OPS alertó a finales de diciembre que la enfermedad infecciosa afectaba a 17 estados y 35 municipios del país, “por lo que se continúan implementando actividades de vacunación y control”.

La Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera a los Estados la recomendación de garantizar coberturas de vacunación superiores al 95% con la serie primaria (3 dosis) y refuerzos (3 dosis). Este esquema de vacunación brindará protección a lo largo de toda la adolescencia y la edad adulta.

[46 nuevos casos de difteria en Venezuela en lo que va de 2019](#)

---

# Vacunas y más

31/01/2019

Sección dirigida al público en general.

[más información](#)

Sección dirigida profesionales de la Sanidad.

[más información](#)

Noticias de los profesionales del sector.

[más información](#)

[– Congreso Nacional de la AEV – Vacunas un reto en Salud Pública](#)

[– Ayudas Vacunas Solidarias auspiciadas por la Fundación Española de Vacunología 2015](#)

13/11/15

- [Situación de desabastecimiento de Bexero aportada por la empresa fabricante, GSK](#)Ante las noticias aparecidas, durante las últimas semanas, en dif...

30/10/15

- [El calendario de vacunas, de nuevo a debate](#)El fallecimiento de un bebé por tos ferina reaviva la controversi...

[más información](#)

25.01.15

## Posicionamiento de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria sobre vacunación infantil: Análisis crítico y propuestas de mejora

16.11.15

## Transparencia: valor de la Asociación y de la Fundación Española de Vacunología

03.06.15

## **Difteria en España: reflexiones de la AEV**

10.07.14

## **Nuevo acceso a la Revista “Vacunas, investigación y práctica”**

05.06.14

## Manual Vacunas en línea de la AEP

15.01.14

## AEV-RSS (Netvibes)

- Hasta el momento, NO existe ninguna vacuna o nueva estrategia frente al virus [#Zika](#) <https://t.co/wdkRtyDIPE>  
[8 hours ago](#)
- Aprende sobre la [#gripe](#) con este video de [@PHE\\_uk](#)  
<https://t.co/hU6ND0ddio>  
[8 hours ago](#)
- <https://t.co/aA6GzglxY0> La [#vacuna](#) del [#dengue](#) es un avance, pero se necesita un enfoque global que incluya control de [#vectores](#) y barreras.  
[10 hours ago](#)
- [@abc\\_ciencia](#) cree que uno de los descubrimientos del año ha sido la [#vacuna](#) del [#ebola](#). ¿Estáis de acuerdo? ¿Sería rival la de la [#malaria](#)?  
[10 hours ago](#)

[follow us on Twitter](#)

[Fundación Española de Vacunología](#)

Vacunología basada en la evidencia

[Buscavacunas](#)

[Calendario de vacunación](#)

[Bibliografía comentada](#)

[Enlaces de interés](#)

[Vacunas solidarias](#)

[Vacunas para el viajero](#)

[Amós García Rojas. Jefe Epidemiología de Salud Pública](#)

[ver más videos](#)

[Vademecum de vacunas](#)

[Agenda de actividades](#)

[Materiales educativos](#)

Boletín AEV

[Seguridad vacunal](#)

[Editorial](#)



más información

---

# **Declarado el estado de emergencia en salud pública por brote de sarampión en Washington**

31/01/2019

El Gobernador del Estado de Washington ha declarado con fecha 25 de enero el estado de emergencia en salud pública como respuesta al brote epidémico de sarampión que ya ha afectado a 34 personas y que comenzó a principios de enero de este año. 24 casos lo han sido en niños de uno a diez años y treinta casos no habían recibido ninguna dosis de vacuna.

[Estado de emergencia en salud pública ante brote epidémico de sarampión](#)

[Confirmados 34 casos de sarampión desde el 1 de enero y 9 casos sospechosos](#)

---

# Resumen ejecutivo del documento de actualización y reflexión sobre vacunación antigripal en España

31/01/2019

La **gripe** es la enfermedad infecciosa, prevenible mediante vacunación, más frecuente en los países desarrollados, y puede afectar a personas de todas las edades y dar lugar a epidemias. Aunque la sintomatología habitualmente es leve, pueden aparecer complicaciones que requieran ingreso hospitalario y causar en algunos casos la muerte del paciente.

La **vacunación** es la forma más efectiva de prevenirla y la Organización Mundial de la Salud recomienda alcanzar una cobertura vacunal frente a la gripe de al menos el 75% en personas mayores de 65 años y en la población de alto riesgo, así como en los profesionales sanitarios.

Este documento resume los puntos fundamentales de un trabajo de actualización y reflexión sobre la vacunación antigripal en España y las recomendaciones al respecto, que realizaron el Grupo de Estudio de la Gripe y las sociedades científicas y organizaciones profesionales firmantes.

Resumen ejecutivo del documento de actualización y reflexión  
sobre vacunación antigripal en España

---

# Enfermedad neumocócica invasiva en niños del Reino Unido menores de 1 año en la era posterior a vacuna neumocócica conjugada (PCV13) : ¿cuáles son los riesgos ahora?

31/01/2019

Kent A, Makwana A, Sheppard C et al. Invasive pneumococcal disease in UK children under 1 year of age in the post-PCV13 era: what are the risks now? *Clinical Infectious Disease* Epub ahead of print October 3, 2018

Una vez que el Reino Unido pasó a un esquema de **vacunación antineumocócica** conjugada de trece serotipos de 2+1 en el primer y segundo año de vida, se plantea conocer la **enfermedad neumocócica invasiva** en menores de un año entre 2013 y 2016, especialmente en el contexto de un próximo paso a un esquema de 1+1. Se plantea para ello un estudio nacional prospectivo de vigilancia de la enfermedad neumocócica invasora confirmada por laboratorio en Inglaterra.

Encontraron 517 casos con una incidencia de 18/100000, que fue significativamente mayor en los prematuros (49/100.000) que en los nacidos a término (17/100.000) con una ratio de tasa de incidencia de 2.87 y  $p < 0.01$ ). De los 454 en los que se aisló el serotipo causal, la mayoría no estaba incluidos en la vacuna de trece (369 casos con 71.4%) y 85 casos sí lo estaban (16.4%). Los prematuros no tuvieron mayor letalidad que los término. A destacar que de 97 casos en prematuros, 27 (27.8%) aparecieron en el primer mes de vida, que solo 24 casos eran

por serotipos vacunales (28%) y que de éstos 24, 15 eran muy pequeños como para haber sido vacunados. En estos pretérmino el serotipo 3 fue mucho más frecuente respecto de los término.

Los autores alertan que cualquier cambio que se acometa en los esquemas de vacunación frente al neumococo pueden afectar desproporcionadamente a los bebés prematuros.

[Enfermedad neumocócica invasiva en niños del Reino Unido menores de 1 año en la era posterior a vacuna neumocócica conjugada \(PCV13\): ¿cuáles son los riesgos ahora?](#)

---

# Vacunación y riesgo de vasculitis asociada a inmunoglobulina A

31/01/2019

Piram M, Gonzalez Chiappe S, Madhi F et al. Vaccination and risk of childhood IgA vasculitis. *Pediatrics* 2018;145:e20180841

Al haberse descrito casos aislados de **Vasculitis asociada a inmunoglobulina A** en niños y adultos tras la recepción de vacunas y carecer de datos robustos que permitan inferir una asociación causal, los autores plantean un estudio fármaco-epidemiológico de casos autocontrolados en menores de 18 años, entre 2011 y 2016, para evaluar la potencial asociación tomando los datos de una unidad de reumatología pediátrica de un hospital francés.

Identificaron 193 pacientes, 180 prospectivamente y 13 retrospectivamente con vasculitis IgA, de los que 167

disponían de información de fechas y tipos de vacunas recibidas. 42 habían recibido al menos una vacuna durante el año previo al debut. Quince niños (9%) habían sido vacunados durante los tres meses antes del comienzo de la enfermedad, comparados con el 4% a 7% durante los tres periodos de control (tres periodos consecutivos de tres meses antes del periodo índice que eran los tres meses previos a la vasculitis). La odds ratio en los tres meses tras la vacunación fue de 1.6 (IC 95%: 0.8-3.0). El análisis del riesgo en 1, 1.5 o 2 meses tras la vacunación arrojó odds ratio de 1.4 (0.5-3.5), 1.4 (0.6-3.2) y 1.3 (0.6-2.6), respectivamente.

Concluyen que las vacunas que más comúnmente se administran en los niños no aumentan con carácter significativo el riesgo de vasculitis mediada por IgA (Schonlein-Henoch) en los tres meses postvacunales, dato que se hace extensivo a periodos postvacunales más cortos.

[Vacunación y riesgo de vasculitis asociada a inmunoglobulina A](#)

---

## **Inmunogenicidad y seguridad de un programa de vacunación mixto con una dosis de vacuna no bivalente (9vHPV) y una dosis de vacuna bivalente**

# **(2vHPV) administradas en un orden diferente frente a dos dosis de la vacuna 9vHPV**

31/01/2019

Gilva V, Sauvageau Ch, Panicker G et al. Immunogenicity and safety of a mixed vaccination schedule with one dose of nonavalent and one dose of bivalent HPV vaccine versus two doses of nonavalent vaccine-a randomised clinical trial. *Vaccine* Epub ahead of print 2018 October 9

Ensayo clínico en niños y niñas de 9 a 10 años para evaluar la inmunogenicidad y seguridad de pautas mixtas de vacuna VPH de dos y nueve genotipos, en régimen de dos dosis separadas por seis meses.

181 sujetos recibieron dos dosis de vacuna HPV9 (grupo A), 93 una dosis de HPV9 seguida a los seis meses de una de HPV2 (grupo B) y otros 93 recibieron una de HPV2 y una de HPV9 a los seis meses (grupo C). Midieron el porcentaje de seropositivos según un umbral preestablecido y la media geométrica de los títulos de anticuerpos.

A los seis meses tras la primera dosis en grupo A los GMT oscilaron entre 6.4 a 70.3 mientras que en los de los grupos B y C variaron entre 0.3 y 16.7. Tras las segundas dosis los GMT para HPV16 fueron significativamente mayores en grupo C y a HPV18 en los que recibieron pautas mixtas respecto a los del grupo A. Los GMT para 16, 11, 31, 33, 45, 52 y 58 fueron superiores en los del grupo A respecto a B y C y los del grupo C tuvieron mayores GMT para el 16 que los del grupo B. La reactogenicidad local fue superior con pautas mixtas.

Los autores piensan que la vacunación con una dosis de VPH9 y una de VPH2 la protección es muy alta para los dos oncotipos más frecuentes (70%-75%) y, aceptando la protección cruzada de

HPV2 frente a los tipos 31, 33 y 45 (suponen un 13% adicional de cánceres cervicales), el beneficio incremental en cáncer con HPV9 podría deberse al 5% adicional asociada a los tipos 52 y 58, aunque es probable que fueran mínimas las patologías debidas a estos dos últimos debido a los GMT alcanzados frente a ellos (59-77.8). Respecto a las verrugas los títulos para 16 y 18 son más bajos en las pautas mixtas, pero ya que se ha observado una potente reducción de ellas en los vacunados con una sola dosis de VPH4 o VPH9 y al incremento de anticuerpos en las pautas mixtas, es probable que sean poco probables las infecciones en vacunados/as.

Inmunogenicidad y seguridad de un programa de vacunación mixto con una dosis de vacuna no bivalente (9vHPV) y una dosis de vacuna bivalente (2vHPV) administradas en un orden diferente frente a dos dosis de la vacuna 9vHPV.