

Vacuna inactivada contra la gripe y aborto espontáneo en relación a datos de seguridad de vacunas antigripales inactivadas administradas en las temporadas 2012-13, 2013-14 y 2014-15.

12/01/2020

Donahue J, Kieke B, King J et al. Inactivated influenza vaccine and spontaneous abortion in the Vaccine Safety Datalink in 2012-13, 2013-14, and 2014-15. *Vaccine* 2019;37:6673-6681

A la vista de la aparición reciente de un estudio que reportaba una asociación entre la recepción de la **vacuna antigripal inactivada** y **abortos espontáneos** en mujeres que habían recibido la vacuna en la temporada actual y en la previa, los autores intentan estimar la asociación entre la vacuna antigripal inactivada recibida en tres temporadas gripales recientes y los abortos espontáneos en mujeres que fueron/no fueron vacunadas en la temporada anterior.

Para ello diseñó un estudio de casos y controles con datos de las temporadas 2012-13, 2013-14 y 2014-15 procedentes del *Vaccine Safety Datalink*. Los casos eran mujeres que habían sufrido un aborto y los controles eran mujeres con nacidos vivos que se aparearon lugar de residencia, fecha de la última regla, edad y estado de **vacunación antigripal** en ventanas de tiempo previas al aborto. Se incluyeron en el análisis a 1236 mujeres.

No se encontró asociación entre vacunación en los días previos 1 a 28 y riesgo de aborto (aOR: 0.9 con IC 95%: 0.6-1.5) de las 627 parejas vacunadas en la temporada previa. El aOR específico por temporada osciló entre 0.5 a 1.7 con intervalos de confianza que incluyeron a la unidad.

Por otra parte tampoco existió asociación entre abortos y vacunación antigripal en otras ventanas de tiempo o cuando se analizaron por fecha de concepción.

Los autores concluyen que durante las temporadas estudiadas no se encontró la asociación estudiada, lo que apoya las recomendaciones actuales de vacunación de la embarazada en cualquier periodo de la gestación, incluido el primer trimestre.

- [Vacuna inactivada contra la gripe y aborto espontáneo en relación a datos de seguridad de vacunas antigripales inactivadas administradas en las temporadas 2012-13, 2013-14 y 2014-15.](#)

Vacunas contra el sarampión, las paperas, la rubéola, y la varicela en el trasplante de hígado pediátrico: un análisis inicial de la

inmunidad posterior al trasplante

12/01/2020

Yoeli J, Yoeli D, Miloh T et al. Measles, mumps, rubella and varicella vaccines in pediatric liver transplant: an initial analysis of post-transplant immunity. *Pediatr Transplantation* 2019;23:e13490

Evaluación de la prevalencia y los correlatos de **inmunidad postrasplante en receptores pediátricos de hígado** que previamente habían sido vacunados frente a **sarampión** (72 pacientes) y **varicela** (67). Con una media de tiempo entre el trasplante y la determinación serológica de 4.0 y 3.3 años para sarampión y varicela, respectivamente, 22% eran no inmunes al primero y el 63% a la segunda.

En la cohorte “sarampión” y comparados con los inmunes, los pacientes susceptibles habían recibido un menor número de dosis de vacuna antes del trasplante ($p=0.0026$) y la habían recibido siendo más pequeños ($p=0.006$) y trasplantados más precozmente ($p=0.004$). En análisis multivariante el peso superior a 10 kilogramos en el trasplante (OR: 5.91) y la variante técnica del injerto, entero, parcial (OR: 0.07) se asociaron independientemente con la inmunidad al sarampión.

En la cohorte de “varicela”, los pacientes susceptibles recibieron menor número de dosis pretrasplante, eran más jóvenes en ese momento y había transcurrido menos tiempo entre la última dosis recibida y el trasplante, en relación a los inmunes. En análisis multivariante, el haber transcurrido más de un año entre la última dosis y el trasplante se asoció. Independientemente con la inmunidad a la varicela (OR: 3.78).

Los autores concluyen que su estudio demuestra que la susceptibilidad a ambas enfermedades es un problema prevalente tras el trasplante hepático en la infancia y que ha

identificado tres factores únicos de riesgo para la no inmunidad.

- [Vacunas contra el sarampión, las paperas, la rubéola, y la varicela en el trasplante de hígado pediátrico: un análisis inicial de la inmunidad posterior al trasplante](#)

Creencias entre cuidadores sobre que las vacunas son causa de autismo

12/01/2020

Un estudio recién publicado en la edición on line de la revista *Vaccine* ha concluido que el 16.5% de los cuidadores de 16525 niños norteamericanos con diagnóstico de una **trastorno del espectro autista** perciben que las vacunas recibidas son la causa de esa patología.

Para ello analizaron las respuestas a un cuestionario que se les remitió en abril de 2016 que recogía características demográficas y perfiles clínicos de los niños.

Al comparar las opiniones de los cuidadores que pensaban que las vacunas no jugaban ningún papel en el trastorno, los que sí creían pertenecían a minorías étnicas, tenían menor nivel intelectual y socioeconómico.

Estos hallazgos implicarían reforzar la educación en vacunas de los padres o cuidadores desfavorecidos.

- Creencias entre cuidadores sobre que las vacunas son

Revacunación en contacto sexual de pacientes con verrugas genitales

12/01/2020

Respuesta del Experto a ...

Revacunación en contacto sexual de pacientes con verrugas genitales

Pregunta

Buenos días. Una paciente de 19 años está con una pareja sexual que presenta verrugas genitales. La paciente fue vacunada a la edad correspondiente con Cervarix.¿ Es adecuado y compatible con Cervarix ahora que se administre Gardasil o Gardasil 9? ¿Sería conveniente tipificación VPH antes? Gracias, un saludo.

Respuesta de José Antonio Navarro (09 de Enero de 2020)

Buen día.

Teniendo en cuenta los hasta cinco meses del periodo de incubación ⁽¹⁾ de las verrugas genitales en mujeres y de que la vacuna no es terapéutica, no hay una indicación clara de una segunda pauta de vacunación con preparados que incluyan los genotipos 6 y 11.

Ninguna Autoridad Sanitaria se ha pronunciado hasta la fecha acerca de una segunda tanda de vacunación, pero dado el buen

perfil de seguridad de la vacuna, podría recibir, con prescripción médica, un esquema completo de vacuna nonavalente.

Referencias

¹ Arima Y et al. Development of genital warts after incident detection of human papillomavirus infection in young men. *J Infect Dis* 2010, 202:1181–1184.

Brote nacional de tos ferina en Inglaterra, 2011-2012: un estudio de casos y controles que compara vacunas acelulares de 3 y 5 componentes con vacunas de tos ferina de células enteras

12/01/2020

Un estudio de casos y controles llevado a cabo por investigadores de *Public Health England* y publicado en la revista *Clinical Infectious Diseases* ha encontrado que los individuos ingleses de 10 a 19 años que padecieron la **tosferina** en el brote de 2011-2012 y que recibieron una **vacuna Tdap** de tres componentes en las series primarias del primer año de vida tenían mayores probabilidades de recibir un diagnóstico de tosferina que los que habían recibido en esas mismas series la vacuna de célula entera (DTPw).

El riesgo era similar, aunque con muchos matices, cuando hubieron recibido la vacuna de cinco componentes. El trabajo añade evidencias y apoya la recomendación de la OMS respecto a continuar con la vacuna de célula entera en aquellos países donde sean alta las tasas de morbilidad asociadas a la tosferina y que no hayan dado el paso a vacunas acelulares en series primarias.

- [Brote nacional de tos ferina en Inglaterra, 2011-2012: un estudio de casos y controles que compara vacunas acelulares de 3 y 5 componentes con vacunas de tos ferina de células enteras](#)
- [¿Qué tan importante es el tipo de vacuna contra la tos ferina?](#)

Intervalos entre dosis de vacuna antirrábica postexposición

12/01/2020

Respuesta del Experto a ...

Intervalos entre dosis de vacuna antirrábica postexposición

Pregunta

Un paciente que sufrió una mordedura de un perro desconocido en Colombia e inició esquema con vacuna de células Vero (Verorab), puede adelantar un día la tercera dosis ya que por viaje no se podrá vacunar en los intervalos recomendados(0-3-7-14 a 28). ¿Evaluando riesgo beneficio puede

adelantarse la dosis si es poco tiempo? ¿El esquema de 4 dosis es válido o recomiendan completar el esquema de 5 dosis?

Respuesta de José Antonio Navarro (09 de Enero de 2020)

Buen día.

No hay problema en adelantar un día esa dosis. Public Health England dice: “si una persona, por motivos de viaje, tiene dificultades en mantener el intervalo especificado entre dosis de vacuna postexposición, lo más importante es administrar las primeras tres dosis con más/menos un día respecto de ese intervalo” ⁽¹⁾.

La conducta en España es mantener el esquema de cinco dosis postexposición siempre que no exista desabastecimiento de vacuna.

Referencias

¹ Public Health England. Guidelines on managing rabies post-exposure. April 2019. Disponible en:

<https://www.gov.uk/government/publications/rabies-post-exposure-prophylaxis-management-guidelines>

Más de 6.000 muertos por sarampión en la República Democrática del Congo

12/01/2020

La Organización Mundial de la Salud ha hecho un llamamiento urgente para buscar fondos económicos para revertir la situación provocada por el **sarampión** en la República Democrática del Congo, que hasta la fecha se ha cobrado 6.000

vidas y han enfermado 310.000 personas desde primeros del pasado año.

Esta catástrofe se ha visto agravada por el **brote de cólera y el de poliomielitis vacunal**.

La OMS estima que precisa 40 millones de dólares que se sumen a los 27.6 millones ya movilizados, para extender las campañas de vacunación a los de seis a catorce años.

- [La República Democrática del Congo supera los 6.000 muertos por brote de sarampión](#)

Impacto de la dosis de refuerzo de la vacuna frente a la tos ferina en adolescente en la incidencia de la enfermedad en Columbia Británica y Quebec, Canadá

12/01/2020

Un estudio publicado en la revista *Vaccine* ha concluido que el impacto absoluto de la dosis de **vacuna Tdap en adolescentes** de 14-15 años, instaurada en 2004 en Quebec y en *British Columbia*, ha sido mínimo en la epidemiología de la **tosferina** en esas provincias canadienses, al comparar las tasas de incidencia y las hospitalizaciones por tosferina en personas de 15 a 19 años en los periodos previos y posteriores a la introducción de esa dosis.

En ambas provincias las tasas anuales de hospitalización fueron inferiores a 1/100.000 antes y después de la implantación de la medida y las de incidencia aumentaron entre 2013 y 2017 al incrementarse la proporción de adolescentes de 15 a 19 años que recibieron vacunas acelulares como series primarias durante su infancia.

Estos hallazgos, concluyen los autores, entre los que figuran la Dra Skowronski y el Dr De Serres, justifican mayor vigilancia y un mejor conocimiento de la enfermedad y su prevención para informar sobre potenciales ajustes en el programa.

- Impacto de la dosis de refuerzo de la vacuna frente a la tos ferina en adolescente en la incidencia de la enfermedad en Columbia Británica y Quebec, Canadá

¿La vacunación contra rotavirus en los Estados Unidos está asociada con una disminución en la hospitalización y las visitas al departamento de emergencia para rotavirus en niños?

12/01/2020

Payne D, Englund J, Weinberg G et al. Association of rotavirus

vaccination with inpatient and emergency departments visits among children seeking care for acute gastroenteritis. *JAMA Network Open* 2019;2:e1912242

Estudio de casos y controles diseñado para evaluar la asociación de la **vacuna pentavalente y monovalente frente a rotavirus** (RV) con consultas a urgencias ambulatorias u hospitalarias por infecciones causadas por aquel en menores de cinco años.

Se llevó a cabo en siete instituciones médicas pediátricas de los Estados Unidos entre noviembre de 2009 y junio de 2016. Los casos se definieron como aquellos con síntomas de gastroenteritis aguda hospitalizados o tratados en urgencias con pruebas positivas a rotavirus en heces durante ese episodio, mientras que los controles eran aquellos con gastroenteritis con pruebas negativas a rotavirus. Incluyeron en el análisis a 10813 niños con edad media de 21 meses (8 a 59 meses). Al comparar a los vacunados con los controles, los casos positivos a **vacuna pentavalente y monovalente frente a rotavirus** eran más frecuentemente blancos, con seguro privado y mayores. Entre los 1193 casos positivos a **vacuna pentavalente y monovalente frente a rotavirus** y los 9620 controles negativos, al menos una dosis de cualquier vacuna fue protectora frente a visitas ambulatorias en un 82% y un 75% frente a visitas a urgencias hospitalarias. No se encontraron a lo largo del periodo diferencias entre ambas vacunas respecto a los outcomes.

Respecto a la efectividad según número de dosis de vacuna recibidas, fue del 81% para tres dosis de pentavalente y de 78% para dos dosis de la monovalente. Los no vacunados tuvieron infecciones graves por **vacuna pentavalente y monovalente frente a rotavirus**, cuatro veces más a menudo que los vacunados (17.4% vs 4.6%). Cualquier dosis de vacuna tuvo una efectividad de 65% frente a infecciones leves, del 81% frente a moderadas y del 91% frente a infecciones graves.

Los autores concluyen que ambas vacunas siguen funcionando muy bien, especialmente para evitar infecciones graves y visitas a urgencias.

- [¿La vacunación contra rotavirus en los Estados Unidos está asociada con una disminución en la hospitalización y las visitas al departamento de emergencia para rotavirus en niños?](#)

Eficacia de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) e inmunidad potencial del rebaño para reducir la prevalencia de VPH-16 orofaríngeo oncogénico en el Reino Unido: un estudio transversal

12/01/2020

Mehanna H, Bryant T, Babrah J et al. Human papillomavirus vaccine effectiveness and potential herd immunity for reducing oncogenic oropharyngeal HPV-16 prevalence in the United Kingdom: a cross-sectional study. *Clinical Infectious Disease* 2019;69:1296-1302

Estudio transversal llevado a cabo en seis hospitales del Reino Unido entre 2013 y 2015 con el objetivo de evaluar el

efecto de la **vacuna HPV en la prevalencia de tipos oncogénicos de VPH en amígdalas** (extirpadas por indicación no de malignidad) como lugar primario de los **cánceres orofaríngeos**, y en muestras orales mediante cepillado de la base de la lengua y de la orofaringe.

Se analizaron muestras de 940 personas, 243 mujeres y 69 varones de 12 a 24 años (con edad media de 18.6 años), de los que el 78% habían recibido la vacuna VPH (89% la vacuna bivalente) y ningún varón la había recibido. Globalmente, la prevalencia de HPV16 (oncotipo primariamente ligado a los cánceres orofaríngeos) fue significativamente inferior en mujeres vacunadas vs no vacunadas (0,5% vs 5,6% con $p=0.04$). Por el contrario, la prevalencia de HPV de cualquier tipo oncogénico fue similar en mujeres vacunadas y no vacunadas (19% vs 20% con $p=0.76$). La prevalencia de VPH16 en orofaringe en varones no vacunados de 12 a 24 años fue similar al de las mujeres vacunadas (0% vs 0,5% con $p>0.99$) e inferior al de las mujeres no vacunadas (0% vs 5.6% con $p=0.08$). La prevalencia de HPV16 en varones de 12 a 24 años fue significativamente inferior que la observada en mayores de 24 años ($p=0.03$).

Los autores piensan que sus resultados son los primeros en indicar que la vacunación sistemática de niñas se asocia con reducciones de infecciones orofaríngeas en preadolescentes y adultos. Por otra parte sus datos pueden ser de los primeros en demostrar protección comunitaria potencial frente a la infección de la orofaringe en varones contemporáneos con un programa de vacunación exclusivamente femenino. Sugieren, por último, que la prevalencia de HPV en orofaringe puede reducirse con un programa nacional de vacunación exclusiva de mujeres pero con altas coberturas.

- [Eficacia de la vacuna contra el virus del papiloma humano \(VPH\) e inmunidad potencial del rebaño para reducir la prevalencia de VPH-16 orofaríngeo oncogénico en el Reino Unido: un estudio transversal](#)

