

Humor en forma de monólogos frente a los bulos sobre vacunas

02/10/2020

El [Instituto Balmis de Vacunas](#) y el [Instituto #SaludsinBulos](#) han convocado el concurso de monólogos #VacunasSinBulos para desmontar los bulos sobre vacunas en clave de humor. Una iniciativa que cuenta con la Asociación Española de Vacunología, y que se enmarca dentro del programa de las XVII Jornadas Internacionales de Actualización en Vacunas 2020.

Todos los interesados en participar deberán enviar su monólogo antes del día 25 de octubre. Se podrán presentar en una o ambas de las redes sociales, Twitter o Instagram. Eso sí, el participante deberá contar con una cuenta o perfil público de más de seis meses de antigüedad y ser seguidor de las cuentas del Instituto #SaludsinBulos y del Instituto Balmis.

Los monólogos, uno por participante, se subirán en formato vídeo con una duración máxima de dos minutos y tres segundos, y con los hashtags #VacunasSinBulos y #Balmis2020 para poder participar en el concurso.

Los monólogos deben responder a la temática establecida para el concurso: desmontar un bulo sobre vacunas en clave de humor, sin incluir ofensas ni palabras malsonantes y con un mensaje final: “infórmate por un profesional sanitario”.

Más información [aquí](#).



Respuesta inmune a la profilaxis antirrábica postexposición en pacientes con inmunodeficiencias secundarias no relacionadas con el VIH

02/10/2020

Parize P, Poujol Ph, Morineau le Hoissine P et al. Immune response to rabies post-exposure prophylaxis in patients with non-HIV secondary immunodeficiencies. *Vaccine* 2020;38:5091-5094

Los autores, del *Institut Pasteur* de Francia, llevan a cabo entre 2013 y 2018 un estudio retrospectivo para determinar la

respuesta inmune tras la profilaxis postexposición frente a la rabia en inmunodeficientes no VIH e identificar los factores asociados a una respuesta inadecuada. Los pacientes tenían inmunodeficiencias adquiridas, mayores de 18 años, habían recibido una pauta completa postexposición- cuatro o cinco dosis- tras mordedura de animales sospechosos -en países zoonóticos- y se les había realizado serología postvacunal.

Incluyeron 28 individuos con una edad media de 47.5 años. Las muestras sanguíneas se obtuvieron y analizaron a una media de 38 días tras el inicio de la profilaxis (20 a 78 días). Seis tuvieron una respuesta inadecuada (títulos por debajo de 0.5 EU/ml), de los que cuatro tenían 50.5 años de media. Dos pacientes estaban bajo tratamiento con metotrexate, uno con micofenolato más esteroides, otro con azatioprina y otro con fingolimod. Cuatro habían recibido un esquema de cinco dosis, dos uno esquema de cuatro dosis y tres habían recibido inmunoglobulina concomitante. Tras los hallazgos, cinco recibieron una dosis adicional de vacuna con respuesta serológica satisfactoria. Dado que las respuestas inadecuadas son impredecibles y no explicadas por las características de los pacientes ni por el régimen postexposición, los autores, después de exponer las limitaciones del estudio, apoyan las recomendaciones de la OMS en cuanto a evaluar la respuesta inmune tras la vacunación para detectar a los no respondedores que precisarán de una dosis adicional de vacuna.

• Respuesta inmune a la profilaxis antirrábica postexposición en pacientes con inmunodeficiencias secundarias no relacionadas con el VIH

Vacuna contra la fiebre amarilla: el enigma de 2 dosis, una dosis o una dosificación fraccionada (1/5) para inducir y mantener la inmunidad protectora

02/10/2020

Barrett A. Yellow fever vaccine: the conondrum of 2 doses, one dose, or one-fifth dose to induce and maintain protective immunity. Clin Infect Dis 2020;221:1922-1924

El autor, en un comentario editorial, reflexiona acerca un par de artículos aparecidos en la misma revista respecto a la persistencia de anticuerpos neutralizantes en vacunados frente a la fiebre amarilla en áreas no endémicas y respecto a la eliminación de las epidemias de fiebre amarilla según la estrategia de la OMS (EYE).

En relación al primer trabajo comentado, pone de manifiesto la recomendación de la OMS de 2013 de la supresión de las dosis de recuerdo decenales para la población general y la no unanimidad en cuanto a esa recomendación por mor de un *waning* inmunitario. De hecho, el artículo preconiza la vuelta a los recuerdos cada diez años en áreas no endémicas, ya que en la cohorte estudiada, tras ese tiempo, el 20% de los vacunados carece de títulos protectores. Ello implicaría que los viajeros deberían revacunarse antes de emprender viaje y siempre con el horizonte de esos diez años. No obstante, y aunque la implicación de sus hallazgos es sencilla, no lo es tanto el análisis de los datos manejados, ya que no está muy claro el conocimiento de cómo funciona la vacuna y los

mecanismos de acción de los anticuerpos neutralizantes. El problema con el *waning* inmunitario sería doble: ¿es importante?, si lo es, ¿cuándo es importante?

En cuanto al segundo aspecto, los autores del paper comentado proponen que debe vacunarse entre el 90% y el 95% de la población para evitar la fiebre amarilla de carácter urbano, aunque al ser un virus zoonótico y existir en monos, no se puede eliminar.

Concluye con que la vacuna actual ha servido muy bien durante 80 años y, no hay duda, de que sin ella, la fiebre amarilla probablemente sería el mayor patógeno mundial de nivel 4 de bioseguridad.

[• Vacuna contra la fiebre amarilla: el enigma de 2 dosis, una dosis o una dosificación fraccionada \(1/5\) para inducir y mantener la inmunidad protectora](#)

Estudio de vigilancia postcomercialización de la vacuna DTPa-IPV-HB-Hib (Hexyon) administrada a lactantes prematuros en la región de Apulia, Italia, en

2017

02/10/2020

Martinelli D, Fortunato F, Del Matto G et al. Post-marketing surveillance study of the DTPa-IPV-HB-Hib (Hexyon) vaccine administered in preterms infants in the Apulia region, Italy, in 2017. *Vaccine* 2020;38:5148-5153

Estudio de vigilancia postcomercialización de la seguridad de una vacuna hexavalente de dos componentes de tosferina en prematuros (24 a 36 semanas de gestación) de la región de Apulia, Italia en el año 2017. Seleccionaron a éstos en los registros de altas hospitalarias de los nacidos pretérminos entre enero y junio de ese año y los aparearon con registros del programa regional informatizado. Investigaron los efectos adversos ras la primera dosis mediante llamadas telefónicas a los padres.

A finales de diciembre de 2017, 866 de los prematuros habían recibido la primera dosis de DTPa(2)-IPV-HB-Hib y 539 la habían recibido a los tres meses según las recomendaciones oficiales. Los padres de 339 reportaron dolor local como la reacción más frecuente (35.7% de los niños). También se registró eritema, hinchazón, induración y nódulos en el 25% de los niños, aproximadamente. Los efectos sistémicos fueron mucho menos frecuentes que los locales y no se reportaron efectos graves.

Los autores concluyen que más del 40% recibieron la vacunación más tarde de lo recomendado y que sus hallazgos son tranquilizadores en cuanto a la seguridad de la vacuna en una población de pretérminos.

[• Estudio de vigilancia postcomercialización de la vacuna DTPa-IPV-HB-Hib \(Hexyon\) administrada a lactantes prematuros en la región de Apulia, Italia, en 2017](#)

Infección meningocócica invasiva recurrente: cuantificación del riesgo, Alemania, 2002 a 2018

02/10/2020

Krone M, Trí Lãm T, Claus H et al. Recurrent invasive meningococcal infections – quantifying the risk, Germany, 2002 to 2018. Euro Surveill.2020;25(25):pii=1900565

Aunque la mayoría de los que padecen una enfermedad meningocócica invasora (EMI) la sufren una sola vez, existen reportes anecdóticos de episodios recurrentes. Para evaluar el riesgo, los autores revisaron las historias del centro nacional de vigilancia de *N. meningitidis* y *H. influenzae* tipo b de Alemania entre los años 2002 y 2018 y diseñaron un estudio poblacional retrospectivo.

Analizaron las historias de 5.854 pacientes con EMI que se siguieron durante un tiempo medio de 9.4 años, de los que catorce sufrieron un segundo episodio y una persona un tercero. El intervalo medio entre los dos primeros episodios fue de 19.9 meses (11.7-36.1). Los serogrupos más comúnmente aislados en las recurrencias fueron W, Y, E, Z y no tipables. El riesgo de recurrencia fue de 29.4/100.000 personas-año para los supervivientes del primer episodio y los pacientes que sobrevivieron al mismo tuvieron al menos un riesgo 50 veces mayor de recurrencia respecto a la población general. Los serogrupos Y, W, E y Z estuvieron significativamente sobrerrepresentados respecto de una cohorte de referencia. Quince serogrupos fueron B y C.

Concluyen que es conveniente vacunar en la convalecencia de MenACYW y de MenB ya que el riesgo de recurrencia es mayor que el riesgo de padecer EMI en esplenectomías.

[• Infección meningocócica invasiva recurrente: cuantificación del riesgo, Alemania, 2002 a 2018](#)

Reducción sustancial del riesgo de padecer cáncer de cuello de útero

02/10/2020

Un estudio de cohortes de base poblacional de ámbito nacional llevado a cabo en Suecia en mujeres de 10 a 30 años ha encontrado que la recepción de al menos una dosis de vacuna tetravalente se asocia con una reducción del riesgo de padecer cáncer de cuello invasivo del 63%, aumentando al 88% cuando la vacuna se recibe con menos de 17 años. La reducción del riesgo fue del 64% si la recibieron antes de los veinte años.

La población de estudio incluyó 1.672.983 mujeres de 10 a 30 años de las que 527.871 recibieron al menos una dosis de vacuna tetravalente, iniciando la vacunación antes de los 17 años el 83.2% de las mismas. Asimismo, durante el periodo de estudio se diagnosticaron de cáncer 19 vacunadas y 538 no vacunadas.

El trabajo se ha publicado en *The New England Journal of Medicine* y sus autores concluyen que en mujeres de 10 a 30 años que han recibido la vacuna VPH, ésta se asocia con una reducción sustancial del riesgo de cáncer de cuello uterino.

La vacuna mRNA-1273 genera buenas respuestas inmunes en personas mayores

02/10/2020

En la revista *The New England Journal of Medicine* se han publicado los resultados de seguridad e inmunogenicidad de dos dosis de la vacuna frente al SARS-CoV-2 de Moderna, mRNA1273, en personas de más de 55 años y a dos concentraciones antigénicas distintas: de 25 y de 100 microgramos. Los efectos adversos locales y sistémicos fueron más comunes tras la segunda dosis y en el grupo de menor edad. La fatiga y la mialgia fueron los efectos adversos sistémicos solicitados más frecuentes.

Respecto a las respuestas inmunes en los de 56 a 70 años y en los de más de 71 años, aumentaron con la segunda dosis y fueron dosis dependientes. Los anticuerpos neutralizantes frente al *clade* 614D -original aislada en Wuhan- por técnica de pseudovirus se observaron a partir de los siete días tras la segunda dosis. Para la dosis de 100 microgramos fueron similares en ambos grupos y similares, también, a las encontradas en los de 18 a 55 años, pero superiores a las del suero de convalecientes.

GlaxoSmithKline anuncia el comienzo de la fase III de la vacuna antimeningocócica combinada MenACYW-B

02/10/2020

La farmacéutica [GlaxoSmithKline](#) ha anunciado que su vacuna combinada antimeningocócica MenACYW-B se encuentra en la fase III de ensayo clínico para demostrar la seguridad, tolerancia e inmunogenicidad en adolescentes y adultos jóvenes, en relación a las vacunas tetravalentes (ACWY) disponibles actualmente por separado, Menveo y Bexsero.

Para ello, se han reclutado 3.650 voluntarios de 10 a 25 años de los Estados Unidos, Canadá, Europa, Turquía y Australia.

Donald Trump sigue insistiendo en que habrá una vacuna para las elecciones presidenciales de noviembre

02/10/2020

En el [debate](#) presidencial celebrado el martes 29 de septiembre entre los dos candidatos a la Casa Blanca, Trump se reafirmó en su compromiso de disponer de una vacuna frente a la COVID-19 para el día de las elecciones de noviembre, contradiciendo a dos de los oficiales sanitarios del más alto

nivel, el director de Warp Speed y de los Centers for Disease Control and Prevention, que opinan que todavía faltan meses hasta que se disponga de una vacuna segura y eficaz.

Trump piensa que una vacuna es la clave para acabar con la pandemia, minimizando las intervenciones de salud pública. El candidato Joe Biden, por su parte, instó a los americanos a confiar en los científicos y en los oficiales de salud pública respecto al uso de mascarillas y de aplicar la distancia social como herramientas efectivas para evitar la diseminación del virus. Hasta la fecha, han fallecido 206.000 ciudadanos de los Estados Unidos como consecuencia de la COVID-19.

Webinar Vacunación a lo largo de la vida en época de pandemias

02/10/2020

El pasado día 6 de octubre se celebró la webinar **Vacunación a lo largo de la vida en épocas de pandemia**, organizada por la Asociación Española de Vacunología.

Ya tenemos disponible el enlace de la grabación de la Jornada.

[VIDEO COMPLETO](#)

En la jornada online participaron como ponentes:

CARACTERÍSTICAS DE LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA PARA ENFERMEDADES RESPIRATORIAS: ¿POR QUÉ DEBEMOS VACUNAR? Ruth Gil Prieto

VISIÓN GLOBAL DE LAS RECOMENDACIONES Y ESTRATEGIAS DE

VACUNACIÓN EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19. Alba Vilajeliú

COBERTURAS DE VACUNACIÓN DURANTE EL CONFINAMIENTO: LECCIONES APRENDIDAS. María Garcés

Vacunación antigripal y medios de comunicación. Xavier Granda.
Periodista especializado en temas de salud

INMUNIZACIÓN MATERNA DURANTE LA COVID-19: ¿OPORTUNIDADES PERDIDAS DE VACUNACIÓN? Noelia Rodríguez

Con el soporte técnico de Sanofi

Para acceder a la Webinar:

<https://zoom.us/j/95928316989>

ID de reunión: 959 2831 6989

REUNIÓN DE ZOOM PROGRAMADA



VACUNACIÓN A LO LARGO DE LA VIDA EN ÉPOCAS DE PANDEMIA

06 OCTUBRE 2020 · 18:00-20:00 H.

CARACTERÍSTICAS DE LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA PARA ENFERMEDADES

RESPIRATORIAS: ¿POR QUÉ DEBEMOS VACUNAR?

Ruth Gil Prieto

VISIÓN GLOBAL DE LAS RECOMENDACIONES Y ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19

Alba Vilajeliú

COBERTURAS DE VACUNACIÓN DURANTE EL CONFINAMIENTO: LECCIONES APRENDIDAS

Mara Garcés

INMUNIZACIÓN MATERNA DURANTE LA COVID-19: ¿OPORTUNIDADES PERDIDAS DE VACUNACIÓN?

Noelia Rodríguez

MODERADOR: Amós García Rojas



Asociación
Española
de Vacunología

CON EL SOPORTE TÉCNICO
DE SANOFI