

Baja efectividad de la vacuna antigripal en los Estados Unidos para la temporada 2019/2020

31/12/2020

En la revista [*Clinical Infectious Diseases*](#), investigadores de los CDC de los Estados Unidos han publicado los resultados de la efectividad de la vacuna antigripal para la temporada 2019/2020 en personas, a partir de los seis meses de vida, con infección respiratoria aguda medida con diseño de casos y controles test negativo.

En una temporada caracterizada por la circulación tardía de una cepa A/H1N1pdm09 antigénicamente distinta a la contenida en la vacuna, la efectividad de ésta para evitar la gripe confirmada por PCR fue del 7% con intervalos de confianza de -14 a 23. Los autores concluyen que la vacunación protegió frente a las infecciones por el virus B (45%) pero para el subtipo A/H1N1 que presentaba la mutación (drift) la protección fue más baja registrada que el 40%-60% que se suele encontrar en todas las temporadas. Globalmente la efectividad de la vacuna se situó en el 39%.

**La vacuna china Sinovac
comunica una eficacia**

superior al 90% de su vacuna frente al SARS-CoV-2

31/12/2020

Según investigadores turcos, la vacuna frente al coronavirus desarrollada por la farmacéutica Sinovac Biotech Ltd de la República Popular de China, tiene una eficacia del 91.25% a la vista de los resultados obtenidos en las últimas fases de los ensayos realizados en ese país. Al margen de una persona que tuvo una reacción alérgica, no se observaron otros efectos adversos relevantes.

Hasta ahora, Turquía ha adquirido cincuenta millones de dosis de la vacuna CoronaVac, que en principio, estaba previsto que llegaran a Estambul para el once de diciembre. Una vez que lleguen al país, recibirán la vacuna alrededor de nueve millones de personas comenzando por los trabajadores sanitarios.

Autorizada la vacuna de Oxford Vaccine Group/AstraZeneca

31/12/2020

Tal como esta [web](#) publicaba días atrás, el [Department of Health and SocialCare](#) ha anunciado que el Gobierno inglés ha aceptado la recomendación del regulatorio, MHRA, de autorizar la vacuna frente a la COVID-19 de la Universidad de Oxford/AstraZeneca.

La autorización se basa en los rigurosos ensayos clínicos y en el cuidadoso análisis de datos que se ha llevado a cabo y ha concluido que la vacuna cumple con los requisitos exigidos de calidad, seguridad y eficacia. En breve, el *Joint Committee on Vaccination and Immunization* publicará sus recomendaciones sobre los grupos prioritarios para recibir esta vacuna. Como paso preliminar el Comité ha aconsejado dar prioridad a administrar la primera dosis al mayor número posible de personas de riesgo en lugar de administrar las dos dosis requeridas para una óptima y duradera protección. No obstante, todos recibirán la segunda dosis en las doce semanas tras haber recibido la primera.

Con esta estrategia se conseguirá maximizar los beneficios de las vacunas de Oxford y de Pfizer/BioNTech de manera que en las próximas semanas o meses alcancen una significativa protección los más vulnerables.

El doctor Fauci habla de vacunas frente a COVID-19, de las mutaciones y del años 2021 (2ª parte)

31/12/2020

Transcripción de la segunda parte de una entrevista al Dr Anthony Fauci y publicada en [Medscape Infectious Diseases](#) que la publicamos en esta web por su manifiesto interés en formato de preguntas y respuestas.

Pregunta. Dígame, ¿cuál es la respuesta?

Respuesta. La respuesta es, y es muy importante, decidir si la vacuna es segura y eficaz. Los datos los han examinado comités completamente independientes de vacunólogos, virólogos, inmunólogos, y estadísticos, entre otros. No son leales a nadie, no satisfacen al gobierno federal ni a las compañías farmacéuticas. Son un grupo de independientes. Cuando deciden que los datos generados por una vacuna apuntan a que es segura y eficaz, los ponen en conocimiento de la compañía que, a su vez, los presentan a la F.D.A. Los profesionales de esta Institución, que no los ha nombrado la clase política, trabajan como un comité asesor independiente y disponen, a su vez, de otro comité llamado *Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee* que son los que en última instancia dicen: ok, está todo bien, se puede aprobar. De hecho, en realidad todo el proceso es independiente y transparente, y eso es lo que tiene que conocer la población, que una vez que conoce esa realidad es más que posible que quiera vacunarse.

Todos hablan de la variante del virus y están preocupados por si la vacuna será eficaz. ¿Qué contramedidas debemos de adoptar?, ¿qué impacto puede tener?

Creo que la población tiene que saber que al tratarse de un virus ARN, está mutando constantemente. Su ocupación es mutar. Cuanto más se replican, más mutan. Aun así, la mayoría de las mutaciones no tienen significado o relevancia funcional. Respecto a la que me preguntas, la dominante en el Reino Unido, parece que tiene una mayor capacidad de transmisión de persona a persona, pero no hay evidencias de que afecte a la virulencia, esto es, que sea más grave la infección. Tampoco parece que evada la protección que confiere la vacuna, pero se necesita de una buena vigilancia. Lo que es motivo de discusión es lo que debemos hacer, ya que podría estar aquí y aún no lo sabemos, teniendo en cuenta, incluso, la prohibición a los viajes del Reino Unido. Lo que yo pienso es que se trata de una sobreactuación. No estoy en contra de los tests para

los que vengan a este país procedentes del Reino Unido, pero pienso que al menos debería considerarse.

Yo siempre pregunto a mis colegas, ¿qué opinará el Dr Fauci? La pregunta es: muchas personas han pospuesto sus bodas, previstas para marzo de 2020, a abril de 2021, ¿hay que retrasarla otra vez?

La deben retrasar hasta junio o julio del 2021.

Creo que no se van a poner muy contentos al escuchar lo que dice.

Lo siento. Si somos eficientes en nuestra actuación y damos prioridad para vacunar a los grupos que recomendó el ACIP, para final de marzo o principios de abril se podría comenzar con lo que yo llamo la "open season", o lo que es lo mismo, se vacunará todo aquel de la población que lo solicite. Si actuamos correctamente, para la mitad o para el final del verano tendríamos vacunados al 70%-85% de la población y cuando lleguemos a alcanzar esas coberturas dispondremos de un paraguas de protección para todos los habitantes de este país. La circulación del virus será tan baja porque habremos conseguido la inmunidad de rebaño. Por tanto, espero que la consigamos para final del segundo o comienzos del tercer trimestre del 2021.

Por último, me gustaría preguntarle sobre el llamado "efecto Fauci" o el impacto que está teniendo en los jóvenes estudiantes cuando dicen quiero estudiar medicina, quiero ciencia. Cuando oye a estos jóvenes, ¿cómo se siente?

Bueno. Me siento bien cuando los jóvenes eligen una profesión que yo amo y en la que he estado tanto tiempo, pero pienso que ese "efecto" también tiene que ver con el valor de los profesionales sanitarios en las salas de urgencias y en las unidades de cuidados intensivos. La gente está viendo una cara de la medicina que no habían visto anteriormente, ven a personas que han asumido su responsabilidad y hacen su

trabajo. Intento ser claro y decir la verdad: los sanitarios están arriesgando diariamente su salud y sus vidas para cuidar de la población. Pienso que la cara de la medicina ahora es mucho más atractiva que lo era en el pasado.

Mis colegas me han encargado que te pregunte: en tu carrera profesional te has enfrentado al VIH, al virus Ébola y a otras pandemias. ¿Por qué ha resultado tan difícil manejarse con la COVID-19?, ¿ha influido la clase política?, ¿ha tenido un impacto mediático desconocido hasta ahora?

Cuando te enfrentas a un brote en salud pública, un brote como nunca se había visto en 102 años, todos tienen que remar en la misma dirección para conseguir el máximo impacto. Desgraciadamente vivimos en una sociedad dividida. Creo que cualquiera que vea lo que ha pasado en los Estados Unidos tiene que concluir que hay mucha división, que lo que hace es que cualquier decisión en salud pública, por simple que sea, tiene una connotación política. A la hora de querer vacunarse o no, ¿por qué tiene que haber diferencias entre republicanos y demócratas? No tendría que haber diferencias ya que solo se trata de un asunto de salud pública. Esta división ha hecho que la situación sea más compleja ya que se dan mensajes contradictorios que confunden a la población y que dificulta la correcta elección. Cuando te enfrentas a algo tan grave como una pandemia hay que ser uniforme y consistente.

Dr Fauci, quiero agradecerle por todo su trabajo en estos más de 40 años en el National Institute of Allergy and Infectious Diseases y por lo que está haciendo para que nos mantengamos seguros en una pandemia que ocurre una vez cada cien años.

Gracias. Ha sido un placer.

Traducido y adaptado por José A. Navarro-Alonso M.D.

Pediatra. Comité Editorial A.E.V.

janavarroalonso@gmail.com