

Covid-19

03/04/2020

La Sección de nuestro experto

[Noticias](#)

Recursos de interés

Programas de inmunización

Supresión temporal de las campañas de vacunación antipoliomielítica al objeto de ayudar a detener la diseminación del SARS-Cov-2

03/04/2020

A la vista de la situación mundial derivada del Covid-19, la *Global Polio Eradication* en una decisión si precedentes, avalada por el Director General de la OMS, ha recomendado la supresión temporal de las **campañas de vacunación antipoliomielítica** al objeto de ayudar a detener la diseminación del SARS-Cov-2.

A priori, la idea es posponerlas hasta la segunda mitad del año en curso tanto las vacunaciones en masa como las campañas para controlar los brotes causados por el propio virus vacunal. Las implicaciones pueden ser enormes en relación al incremento potencial del número de casos de parálisis pero la propia institución reconoce que están atrapados entre dos situaciones horribles.

En esta línea, el *Strategic Advisory Group of Expert on Immunization* ha recomendado, tras su reunión de 26 de marzo, que también se suspendan temporalmente otras campañas masivas de vacunación frente al sarampión y fiebre amarilla, pero no las vacunaciones en los puestos de vacunación.

- “No tenemos opción”. La pandemia obliga al grupo de erradicación de la poliomielitis a detener las campañas
- [Principios rectores para las actividades de inmunización. durante la pandemia de Covid-19](#)
- [Declaración de la Junta de Supervisión de la polio para actuar frente a Covid-19](#)

Vacunas obligatorias para bebés : confirmación de un impacto positivo

03/04/2020

Cohen R, Martinot A, Gaudelus J et al. Infant mandatory vaccinations: confirmation of a positive impact. *Med Malad Infect Available* online 13 December 201

Tras instaurar en Francia en 2018 la obligatoriedad de recibir ocho vacunas infantiles, los autores aprovechan la herramienta *Vaccinoscopie*, patrocinada por GSK, y en funcionamiento desde 2008, para monitorizar el impacto de esta medida.

La encuesta de 2019 tuvo lugar entre agosto y noviembre e incluía a 4500 madres de niños de diferentes edades entre los

0 y 17 meses (todos ellos nacidos con el mandato de la obligatoriedad). Incluía el impacto del segundo año para analizar tanto el impacto en las coberturas de vacunación como en la opinión de las madres.

El análisis de los datos en 250 lactantes de 9 a 11 meses manifestó un aumento significativo de coberturas de hepatitis B (de 87.7% en 2017 a 95.7% en 2019) y de meningococo C (de 29.9% a 85.0%). En 250 niños de 15 a 17 meses la cobertura de hepatitis B también aumentó significativamente entre esos dos años (86.1% a 93.0%), al igual de la de meningitis C (1.1% a 69.5%).

Respecto a la opinión parental, se observó un aumento de las que deseaban vacunar a sus hijos (4.4% y 3.1% en 2018 y 2019, respectivamente).

La proporción de madres que pensaban que estaban bien informadas pasó del 62.5% en 2017 al 73.0% en 2019 ($p < 0.01$) y, adicionalmente, descendió significativamente la tasa de madres en contra de la vacunación obligatoria (17.4% en 2017 y 7.8% en 2019).

Los autores concluyen que la medida ha sido bien aceptada debido al ambicioso programa de información y explicación dirigido a la población general francesa.

- Vacunas obligatorias para bebés : confirmación de un impacto positivo

Vacunación intramuscular de

hemofílicos: ¿existe realmente un riesgo de sangrado?

03/04/2020

Hochart A, Falaise C, Huguenin Y et al. Intramuscular vaccination of haemophiliacs: is it really a risk for bleeding? *Hemophilia* 2019;25:e322-e323

Al persistir en Francia la indicación de administrar a los pacientes con **hemofilia** las vacunas por vía subcutánea, los autores plantean un estudio retrospectivo para evaluar la vía intramuscular que precise de transfusiones de factores de coagulación en pacientes con hemofilia moderada o grave.

Las ventajas de esta vía sería la mayor inmunogenicidad aunque con el riesgo de sangrado intramuscular y el potencial desarrollo de inhibidores de esos factores postransfusional, mientras que la vía subcutánea genera menos problemas de coagulación pero aumenta el riesgo de efectos adversos locales y quizás una menor inmunogenicidad.

Seleccionaron a 113 pacientes nacidos entre junio de 2000 y enero de 2019 con una edad media al diagnóstico de nueve meses y con déficit de factor VIII o IX inferior al 2% que habían recibido en total 549 inyecciones a una media de cinco vacunas por paciente y antes de que fueran diagnosticados de hemofilia. Tras ese número de inyecciones, aplicadas sin ningún protocolo antihemorrágico previo, no se detectó hematoma local en el 98%, se diagnosticó once veces en once pacientes distintos (2%) y menos del 1% consultaron con los servicios sanitarios o precisaron de concentrado de factor.

Los autores propugnan esta vía para la administración de vacunas, no para otra medicación, y aportan una serie de consejos para minimizar las posibilidades de hematoma:

administración a primera hora de la mañana para que los padres puedan monitorizar a lo largo del día, utilizar la aguja de menor calibre posible, en el brazo o muslo y con compresión al menos durante diez minutos sin frotar y monitorización.

- [Vacunación intramuscular de hemofílicos: ¿existe realmente un riesgo de sangrado?](#)

Asma y el riesgo de enfermedad neumocócica invasiva: un metanálisis

03/04/2020

Castro-Rodríguez J, Abarca K. Asthma and the risk of invasive pneumococcal disease: a meta-analysis. *Pediatrics* 2020;145(1): e20191200

Revisión sistemática de cuatro bases de datos electrónicas y meta-análisis para evaluar el riesgo de **Enfermedad Neumocócica Invasiva o neumonía en niños con asma** tras la introducción de la vacuna conjugada.

Los estudios seleccionados fueron de cohortes o casos y controles, en cualquier idioma, en población que hubiera recibido la **vacuna conjugada neumocócica de siete o trece serotipos** pero no la **vacuna neumocócica polisacárida de 23**.

De los 125 inicialmente identificados, cinco cumplieron los requisitos para inclusión, estaban publicados entre 2010 y 2016, de los que tres eran retrospectivos de cohortes con 26 millones de personas/año y uno de casos y controles con 3294

niños. Tres estaban hechos en los Estados Unidos.

En el análisis se encontró que los niños con asma tenían un riesgo de un 90% superior de ENI respecto a los controles sanos (odds ratio: 1.90 con IC 95%: 1.63-2.11). La neumonía también fue más frecuente en niños con asma respecto a los controles. Los autores piensan que hay una explicación biológicamente plausible para sus hallazgos, ya que otros estudios han comprobado como los que llevaban tiempo con corticoides orales tenían mayor prevalencia de colonización orofaríngea por *S pneumoniae* ya que el corticoide ahí depositado puede inhibir la respuesta inmune local y contribuir, de ese modo, a la colonización bacteriana.

Plantean varias limitaciones: pocos estudios disponibles tres de los cuatro estaban apoyados por la industria farmacéutica. Concluyen que si sus hallazgos se confirman se podrían modificar las pautas actuales de vacunación de la AAP y los CDC en las que se recomienda la vacuna polisacárida a partir de los 24 meses solo para aquellos en tratamiento prolongado con altas dosis de corticoides orales.

- [Asma y el riesgo de enfermedad neumocócica invasiva: un metanálisis](#)

Inmunogenicidad comparativa de varias opciones mejoradas de vacuna contra la gripe

para adultos mayores: un ensayo aleatorizado y controlado

03/04/2020

Cowling B, Perera R, Valkenburg S et al. Comparative immunogenicity of several enhanced influenza vaccine options for older adults: a randomized, controlled trial. *Clin Infect Dis* published 12 December 2019

Debido a las evidencias acumuladas que apoyan que algunas **vacunas antigripales “mejoradas”** usadas en personas mayores pudieran ser más efectivas y a que hasta ahora no se han comparado directamente entre ellas en términos de efectividad/eficacia, los autores diseñan un ensayo clínico, aleatorio y controlado en 200 personas de 65 a 82 años para determinar la inmunogenicidad frente a A/H1N1 y A/H3N2 de las vacunas convencionales tetravalentes (60 microgramos de HA), la vacuna adyuvada trivalente con MF59, la **vacuna trivalente de alta carga** (180 microgramos de hemaglutinina) y la vacuna recombinante tetravalente con 135 microgramos.

Dado que las respuestas de anticuerpos tienen limitaciones como predictores de protección, especialmente en adultos mayores, se comparan las respuestas celulares CD4 y CD8 postvacunales. Los anticuerpos se evaluaron antes y a los treinta días frente a cepas vacunales propagadas en huevo (inhibición de la hemaglutinación) o por microneutralización para cepas propagadas en cultivo celular. Los incrementos medios (IM) en títulos para los dos títulos de anticuerpos fueron mayores significativamente en el grupo de las vacunas “mejoradas”.

El IM de títulos de microneutralización frente a H3N2 en cepas propagadas en huevo fue mayor en los vacunados con

recombinante (4.7), seguido de los vacunados con alta carga (3.4) y con los de MF59 (2.9) y menor en los receptores de dosis estándar (2.3). Similarmente, la ratio postvacunal de títulos de microneutralización frente a H3N2 en los que recibieron recombinante fue 2.57 veces mayor que los de la dosis estándar, lo que fue significativamente superior al 1.33 de la alta dosis y del 1.43 de los que recibieron vacuna adyuvada.

Los autores piensan que sus resultados pueden informar a las inversiones futuras en la selección del tipo de vacuna antigripal en esta población de riesgo, aunque la última palabra la tendrán los futuros ensayos de eficacia o de los estudios de efectividad bien controlados.

- [Immunogenicidad comparativa de varias opciones mejoradas de vacuna contra la gripe para adultos mayores: un ensayo aleatorizado y controlado](#)

Inmunogenicidad y seguridad de una dosis de refuerzo con una vacuna antimeningocócica cuadrivalente con toxoide tetánico (MenACYW-TT) en adolescentes y adultos: un

estudio aleatorizado de fase III

03/04/2020

Un artículo publicado en la revista *Human Vaccines and Immunotherapeutics* relativo a una **vacuna antimeningocócica tetravalente ACYW conjugada con toxoide tetánico** fabricada por Sanofi Pasteur ha constatado en la fase III de ensayos clínicos la excelente inmunogenicidad en adolescentes que recibieron un booster de esta vacuna habiendo sido primovacunados de cuatro a diez años antes con una vacuna tetravalente conjugada con toxoide diftérico o con toxina diftérica atóxica CRM₁₉₇.

La vacuna se comparó con la conjugada con CRM₁₉₇ tanto en inmunogenicidad medida con actividad bactericida sérica usando complemento humano como en seguridad. Los autores, empleados del laboratorio fabricante, piensan que una dosis de recuerdo de esta vacuna en adolescentes de quince o más años desarrolla una rápida, hacia los seis días, y robusta respuesta inmune.

- [Inmunogenicidad y seguridad de una dosis de refuerzo con una vacuna antimeningocócica cuadrivalente con toxoide tetánico \(MenACYW-TT\) en adolescentes y adultos: un estudio aleatorizado de fase III](#)
-

Deliberaciones en el Reino Unido sobre importantes modificaciones del calendario de vacunación

03/04/2020

El *Joint Committee on Vaccines and Immunization* del Reino Unido mantuvo la primera de sus reuniones correspondientes a 2020. Entre los asuntos que se trataron entre el 4 y 5 de febrero destacó la discusión de **un nuevo calendario infantil** una vez que dejará de producirse la **vacuna Hib/MenCC**.

Se plantearon varias opciones y la que presentó más apoyos para su consideración fue la de incluir una dosis de vacuna hexavalente en el segundo año de vida, a los 12 o 18 meses, manteniendo las tres dosis primarias o rebajándolas a dos. Ello podría rebajar la edad de la segunda dosis de **triple vírica** a los 18 meses y se valoraría la supresión de la dosis de MenCC del segundo año, confiando en la protección comunitaria obtenida por la vacunación del adolescente, o su sustitución por la vacuna MenACYW en el primer o en el segundo año. En este planteamiento también se valoraría la inclusión de la vacuna frente a la varicela en un esquema de una o dos dosis.

Vacuna antigripal universal en la infancia

Otro asunto tratado fue estudiar los potenciales efectos a largo plazo de la **vacunación universal de gripe en la infancia** en cuanto al papel de la inmunidad natural versus la vacunal. A la vista de la situación de desabastecimiento de vacuna VPH, abordaron el tema de la vacunación de los varones y la revisión de los estudios ya finalizados y los que están en marcha relativos al uso de una dosis en preadolescentes,

aunque ninguno de ellos incluye a varones. Emplazan al subcomité correspondiente a estudiar el asunto en los próximos meses para poder dar el paso, en su caso, a la mayor brevedad.

- [Más información](#)
-

Efecto de la edad en la vacunación sobre la efectividad y la inmunogenicidad de la vacuna contra el sarampión: revisión sistemática y metanálisis

03/04/2020

Una revisión sistemática y meta-análisis de la literatura científica comprendida entre 1964 y 2017 para evaluar el efecto de la edad de administración de la primera dosis de la **vacuna frente al sarampión**, entre los 6 y los 15 o más meses, en la protección frente a la enfermedad tras una o dos dosis de vacuna.

Comprobaron que en niños cuyas madres padecieron el sarampión, la menor edad de vacunación se asocia con una menor protección incluso tras una segunda dosis. Para los niños de madre vacunada no está claro el efecto de rebajar la edad de recepción de la primera dosis de vacuna en un esquema de vacunación que incluya dos dosis.

Abogan para que en esquemas de dos dosis de vacuna la edad de la primera dosis no sea muy precoz para poder conservar el nivel de inmunidad poblacional necesario para mantener la eliminación del sarampión.

- [Efecto de la edad en la vacunación sobre la efectividad y la inmunogenicidad de la vacuna contra el sarampión: revisión sistemática y metanálisis](#)
-

Riesgo de herpes zóster después de la exposición a la varicela para explorar la hipótesis de aumento exógeno: estudio de series de casos autocontrolados utilizando datos electrónicos de atención médica del Reino Unido

03/04/2020

Un interesante artículo aparecido en la revista *The British Medical Journal* analiza el riesgo de padecer **herpes zóster** tras la **exposición a la varicela** mediante una serie de casos autocontrolados en el Reino Unido.

El objetivo no era otro que cotejar la famosa hipótesis de Hope-Simpson que propuso que el booster exógeno obtenido en el adulto mediante la exposición a niños con varicela estimula su inmunidad previniendo, de esa manera, la aparición de episodios de herpes zóster.

Los autores han encontrado potentes evidencias que sugieren que la exposición se asocia con una reducción del riesgo próximo al 30% en los siguientes veinte años. Recalcan, por otra parte, que sus resultados no favorecen ni rechazan las políticas de vacunación sistemáticas frente a la varicela pero reconocen que el booster exógeno es incompleto al reducir en un bajo porcentaje el riesgo de zóster.

- [Riesgo de herpes zóster después de la exposición a la varicela para explorar la hipótesis de aumento exógeno: estudio de series de casos autocontrolados utilizando datos electrónicos de atención médica del Reino Unido](#)