

Revisión sistemática de la literatura acerca de las respuestas inmunitarias de anticuerpos neutralizantes a tipos de alto riesgo no incluidos en las vacunas bivalente y tetravalente del VPH

04/06/2021

Stanley M, Joura E, Yen G et al. Systematic literature review of neutralizing antibody immune responses to non-vaccine targeted high-risk types induced by the bivalent and the quadrivalent vaccines. Vaccine Available online 28 February 2021

Los estudios acerca de la protección cruzada de las vacunas de cuatro y dos genotipos frente a tipos no vacunales, sí incluidos en la vacuna de nueve genotipos, han demostrado hallazgos inconsistentes. Los autores, encabezados por la patóloga Margaret Stanley, llevan a cabo una revisión sistemática de la literatura para evaluar la consistencia y duración de los anticuerpos neutralizantes cruzados.

La búsqueda incluyó artículos en PubMed y EMBASE entre 2018 y 2019 con las palabras clave de “seroconversión”, “seropositividad” o “media geométrica de anticuerpos”. 18 publicaciones cumplieron requisitos, con 14 estudios de intervención y 5 observacionales.

En todos ellos las respuestas inmunes a tipos de alto riesgo

no vacunales tras la vacuna bivalente fueron superiores a los niveles basales o a los observados tras la vacuna tetravalente. La nonavalente indujo casi total seroconversión al 31, 33, 45, 52 y 58 con seropositividad próxima al 100% hasta 24 meses tras la primera dosis. Por el contrario, las seroconversiones tras la bi o tetra fueron menores y fueron decayendo con el tiempo.

Los autores concluyen que la protección cruzada en los que recibieron las tres dosis de la vacuna bivalente o tetravalente no es comparable a la respuesta específica generada por la vacuna que contiene los tipos de VPH. Por otra parte, la falta de estandarización de los ensayos limita la comparabilidad de los resultados de los estudios.

- Revisión sistemática de la literatura acerca de las respuestas inmunitarias de anticuerpos neutralizantes a tipos de alto riesgo no incluidos en las vacunas bivalente y tetravalente del VPH

Inmunogenicidad y seguridad en niños de una nueva vacuna antivaricelosa que incluye una variante de la cepa MAV/06: un estudio de fase III multinacional,

multicéntrico, aleatorizado, doble ciego y controlado de forma activa

04/06/2021

Choi U, Kim k, Lee J et al. Immunogenicity and safety profiles of a new MAV/06 strain varicella vaccine in healthy children: a multinational, multicenter, randomized, double-blind, active-controlled phase III study. Vaccine Available on line 21 February 2021

A diferencia de la mayoría de países, Corea del Sur utiliza la cepa MAV/06 para vacunar frente a la varicela. Los autores diseñan un ensayo clínico multinacional (Corea del Sur y Tailandia), multicéntrico, aleatorio, doble ciego y controlado para conocer la seguridad e inmunogenicidad en fase III de una nueva vacuna que utiliza una variante de MAV/06, MG111, de mejor propagación vírica, comparándola con la vacuna Varivax como control.

Fueron aleatorizados en régimen 1:1, 515 niños sanos de doce meses a doce años. Se midió la tasa de seroconversión y la media geométrica de los títulos de anticuerpos fluorescentes al antígeno de la membrana (FAMA).

La vacuna MG111 alcanzó una tasa de seroconversión del 97.9%, con el límite inferior del IC del 95% para la diferencia con la del grupo comparador del -4,0%, lo que fue superior al margen especificado para la no inferioridad (-10%). Los GMT's de la vacuna MG111 aumentaron de 2.0 a 74.2 y el límite inferior del IC del 95% para las ratios postvacunación de GMT's MG111/Varivax fueron 0.55 veces mayores que el preespecificado de 0.5. Los efectos adversos fueron similares en un periodo de observación que llegó a los seis meses.

- Inmunogenicidad y seguridad en niños de una nueva vacuna

antivaricelosa que incluye una variante de la cepa MAV/06: un estudio de fase III multinacional, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego y controlado de forma activa

Resultados de la revacunación en niños con antecedente de convulsiones próximas a la administración de una vacuna

04/06/2021

Deng L, Danchin M, Lewis G et al. Revaccination outcomes of children with vaccine proximate seizures. Vaccine 2021;39:1565-1571

Los autores plantean un estudio retrospectivo de revisiones de niños que experimentaron una convulsión febril o afebril en los catorce días (convulsiones “proximales”) tras la recepción de una vacuna para conocer su evolución.

Los niños menores de 18 años fueron evaluados en una clínica especializada de Australia entre 2013 y 2017, donde establecieron una comparación entre aquellos con solo una convulsión proximal (VPS) y aquellos que tras una primera VPS volvieron a repetirla pero ya no siendo “proximales” (VPS+), antes de su remisión a la clínica.

Identificaron a 119 niños con una primera VPS, de los que 61 tuvieron recurrencias convulsivas. Estos últimos las presentaron a edades más precoces (6.2 vs 12.5 meses), como convulsiones afebriles (42.6% vs 15.5%, $p=0.002$) en comparación con los de una única convulsión. La recurrencia de

convulsiones “proximales” tras la revacunación fue poco frecuente en ambos grupos, pero más frecuentes en los VPS+ (12.5% vs 2.4%). El tener un diagnóstico de epilepsia y más específicamente un síndrome de Dravet, se asoció con recurrencias de convulsiones proximales. De hecho, de los cuatro niños con el citado síndrome, todos presentaron estatus epiléptico tras la revacunación.

Concluyen que en los niños con convulsiones no proximales múltiples, particularmente los menores de doce meses, debe considerarse el diagnóstico diferencial de ese síndrome y adoptar precauciones especiales a la hora de administrar vacunas.

- [Resultados de la revacunación en niños con antecedente de convulsiones próximas a la administración de una vacuna](#)

Inmunogenicidad y seguridad de la vacuna nonavalente frente al virus del papiloma humano en receptores de trasplante de órgano sólido y adultos infectados por el VIH

04/06/2021

Inmunogenicidad y seguridad de la vacuna nonavalente frente al virus del papiloma humano en receptores de trasplante de órgano sólido y adultos infectados por el VIH

Al ser alta la carga de enfermedad por el virus del papiloma humano (VPH) en personas con VIH o con un trasplante de órgano sólido (TOS), y al existir escasa información sobre el comportamiento de las vacunas y más aún, sobre la vacuna de nueve genotipos, se plantea un ensayo clínico fase III en el que se estudia la inmunogenicidad y la seguridad de esta vacuna en esas patologías, incluyendo trasplantados de riñón, pulmón o corazón.

La vacuna de nueve genotipos se administró en 100 personas diagnosticadas de infección por VIH de 18 a 45 años y en 171 personas que recibieron TOS de 18 a 55 años, en régimen de 0, 1 y 6 meses, con estudio de la seroconversión al séptimo mes y medición de la media geométrica de anticuerpos.

Todos los VIH seroconvirtieron a todos los genotipos de VPH, pero osciló entre el 46% para el VPH-45 y el 72% para VPH-58 para los que habían recibido un TOS. Las GMT's oscilaron entre 180 y 2.985 mMU/ml en los VIH positivos y entre 17 y 170 en los receptores de TOS, dependiendo del genotipo. Respecto a la reactogenicidad, ninguno de los efectos adversos declarados se consideró relacionado con la vacuna.

Concluyen los autores que la inmunogenicidad es alta en los VIH pero subóptima en los TOS y proponen la vacunación previa al trasplante.

- [Inmunogenicidad y seguridad de la vacuna nonavalente frente al virus del papiloma humano en receptores de trasplante de órgano sólido y adultos infectados por el VIH](#)