

# Resultados preclínicos de la inmunogenicidad de una vacuna antineumocócica conjugada frente a 24 serotipos en monos adultos y en ratones

17/09/2021

McGuinness D, Kaufhold R, McHugh P et al. Immunogenicity of PCV24, an expanded pneumococcal conjugate vaccine, in adult monkeys and protection in mice. *Vaccine* 2021;39:4231-4237

Análisis de la inmunogenicidad en monos y ratones de una vacuna antineumocócica PCV24 que contiene dos microgramos de polisacárido de los serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6A, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F y 33F, y 4 microgramos del serotipo 6B, conjugados todos ellos con CRM<sub>197</sub> y con 250 microgramos de aluminio.

La vacuna se mostró inmunógena e inductora de anticuerpos funcionales para todos los serotipos. De los comunes a las vacunas conjugadas de trece y quince serotipos, la PCV24 tuvo respuestas similares con la excepción del 23F, que fue superior en las otras dos vacunas, y para el 7F, que fue mayor para PCV13.

En general, los autores concluyen que la vacuna de 24 serotipos induce una inmunogenicidad similar a la de trece serotipos sin interferencias inmunes entre los serotipos. La protección conferida por la vacuna se demostró posteriormente tras *challenges* con *Streptococcus pneumoniae* en ratones. Ya que proporciona la misma cobertura que la de 23 serotipos no conjugada, podría ser de utilidad para el reemplazo de serotipos observado tras la introducción sistemática de las

vacunas conjugadas.

- Resultados preclínicos de la inmunogenicidad de una vacuna antineumocócica conjugada frente a 24 serotipos en monos adultos y en ratones
- 

## **España se incorpora al Comité Permanente de la OMS para Europa con Amós García Rojas como representante**

17/09/2021

La candidatura española presentada por el Ministerio de Sanidad al Comité Permanente de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para Europa ha sido designada favorablemente y el presidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV), el Dr. Amós José García Rojas, representará a nuestro país durante los próximos 3 años como miembro del subcomité.

Dicha designación ha salido adelante tras la votación que se ha tenido lugar este miércoles en el seno de la 71 sesión del Comité Regional de la OMS Europa, que se viene celebrando desde inicios de esta semana.

La ministra de Sanidad, Dña. Carolina Darias, anunciaba la formalización de la candidatura española el pasado agosto durante su participación en la 74 Asamblea Mundial de la Salud al objeto de impulsar la participación activa del Gobierno de España en la gobernanza de la organización, así como en la promoción del multilateralismo frente a crisis sanitarias, como la provocada por la COVID-19.

Precisamente, durante su intervención del lunes, la ministra de Sanidad, reiteró la necesidad de impulsar una Sanidad global fuerte que sirva para proteger a la ciudadanía del planeta de futuras amenazas para la salud y mostró la disposición del Gobierno español en la promoción del multilateralismo y la defensa de la Sanidad pública en Europa y todo el mundo, apoyando el liderazgo de la OMS en todos sus ámbitos.

Desde el Comité Editorial y Junta Directiva de la AEV queremos dejar constancia de la satisfacción que nos produce esta noticia. Enhorabuena, compañero.

---

## **El JCVI del Reino Unido recomienda la vacunación de los mayores de cincuenta años y de otros colectivos**

17/09/2021

El Secretario de Estado para Sanidad del Reino Unido ha demandado consejo al [Joint Committee on Vaccination and Immunization](#) acerca de las opciones y del momento para ofrecer una dosis de recuerdo para cierto grupo de población al objeto de reducir mortalidad, morbilidad y hospitalizaciones por COVID-19 en la temporada invernal 2021-2022 y de reducir, adicionalmente, la aparición de nuevas variantes.

En base a consideraciones de distinta procedencia, el JCVI aconseja poner en marcha un programa mediante el que recibirán una tercera dosis de vacuna: los que vivan en residencias de la tercera edad, los de 50 o más años, los sociosanitarios de

primera línea, los de 16 a 49 con patologías subyacentes de riesgo y los cuidadores de inmunodeprimidos.

El *booster* se ofrecerá a partir de septiembre y a los seis meses desde la segunda dosis de vacuna que recibieron. La vacuna a administrar será, preferencialmente Comirnaty, independientemente de la recibida en la serie primaria. Como alternativa pueden recibir media dosis de Spikevax (50 microgramos) para una menor reactogenicidad con una buena respuesta inmune. En caso de no poder administrar vacunas de mRNA se utilizará Vaxzevria.

Esta decisión es independiente del anterior consejo de las dosis adicionales en ciertas inmunosupresiones graves. Más adelante se revisará si precisarán una dosis adicional a las tres de la primovacunación.

---

## **Publicados en preprint los datos de efectividad a gran escala de la vacuna de Johnson&Johnson**

17/09/2021

Utilizando reclamaciones de seguros de los Estados Unidos hasta el mes de julio de 2021, investigadores evalúan la efectividad de una dosis de vacuna de Johnson&Johnson a escala nacional en un artículo [preprint](#), aún no revisado por pares, apareando vacunados con no vacunados según edad, sexo, lugar de residencia y comorbilidades.

Analizaron 390.517 personas vacunadas y 1.524.153 no

vacunadas, siendo la efectividad del 79% y del 81% para personas con PCR positivas a SARS-CoV-2 y hospitalizaciones por COVID-19, respectivamente, con una efectividad estable en el tiempo (152 días). En aquellos estados de la Unión con circulación de la variante Delta en junio/julio 2021, la efectividad llegó al 78% para las infecciones y del 85% para las hospitalizaciones. La efectividad fue superior en los de cincuenta o menos años (83%) y menor en los inmunodeprimidos (64%). En las estimaciones de la efectividad introdujeron factores de corrección en base al infrarreporte de dosis administradas.

---

## **CoronaVac demuestra una buena efectividad en Chile**

17/09/2021

En The New England Journal of Medicine se han publicado los resultados de un estudio de cohorte prospectivo a nivel nacional en el que han participado 10.2 millones de personas residentes en Chile para evaluar la efectividad de la vacuna inactivada frente al SARS-CoV-2 (CoronaVac, de la farmacéutica pequinesa Sinovac) en la prevención de la COVID-19, las hospitalizaciones relacionadas, los ingresos en las unidades de cuidados intensivos y los fallecimientos.

El estudio se realizó entre el 2 de febrero y el 1 de mayo de 2021, e incluyó a participantes de 16 o más años afiliados al sistema público de atención médica nacional. El riesgo relativo de los eventos descritos se estimó empleando la extensión del modelo de riesgos proporcionales de Cox, que tiene en cuenta la variación del estado de vacunación en el tiempo. El cálculo de la efectividad de la vacuna se ajustó en

función de las características demográficas y clínicas de los participantes.

Entre los completamente vacunados (2 dosis recibidas con intervalo de 28 días), a partir de los 14 tras la administración de la segunda dosis, la efectividad ajustada de la vacuna fue del 65.9% para la prevención de la COVID-19 confirmada por laboratorio (IC del 95%: 65.2-66.6), del 87.5% para la hospitalización (IC del 95%: 86.7-88.2), del 90.3% para el ingreso en cuidados intensivos (IC del 95%: 89.1-91.4) y del 86.3% para la muerte relacionada con la COVID-19 (IC del 95%: 84.5-87.9).

Los autores sugieren que, en base a sus resultados, la vacuna inactivada CoronaVac previene eficazmente la COVID-19, incluyendo las formas graves y la muerte asociada, un hallazgo que coincide con los resultados de los ensayos fase II de la vacuna.

Hasta la fecha de publicación del trabajo, un total de 22 países, principalmente de ingresos bajos o medios, han aprobado la vacuna inactivada CoronaVac para su uso de emergencia.

---

**Disponible el documento del  
Ministerio de Sanidad  
relativo a las dosis  
adicionales de vacuna**

# COVID-19

17/09/2021

El Ministerio de Sanidad ha publicado el documento en el que se explicitan los grupos que por razón de su patología de base serán tributarios de recibir una dosis adicional de vacuna frente a la COVID-19. En el mismo, se pasa revista a la duración de las respuestas inmunes humorales en población general, las respuestas inmunes en función de patologías subyacentes y condiciones inmunosupresoras, la inmunogenicidad de las dosis adicionales de vacuna, la posición a ese respecto de países de la Unión Europea y en otros, y los datos de efectividad para prevenir enfermedad grave en personas mayores.

Propone unas recomendaciones para la administración de dosis adicionales en los trasplantados de órgano sólido, los receptores de progenitores hematopoyéticos y aquellos en tratamiento con inmunosupresores anti-CD20.

---

## **Efectividad de la vacuna recombinante frente al herpes zóster en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal**

17/09/2021

*Kochhar G, Desai A, Caldera F et al. Effectiveness of recombinant zoster vaccine in patients with inflammatory bowel*

Los pacientes que padecen enfermedad inflamatoria intestinal (EII) presentan un riesgo incrementado de padecimiento de herpes zóster y dado que se desconoce la efectividad de la vacuna recombinante HZ/su, se plantea un estudio retrospectivo de cohortes entre 1998 a 2020 para conocer la efectividad de la vacuna en mayores de cincuenta años con EII y compararla con la encontrada en los de la misma edad pero sin patología gastrointestinal.

De 112.200 pacientes mayores afiliados a una organización de mantenimiento de la salud, fue bajo el número de los que tenían antecedentes de vacunación con el preparado atenuado o con recombinante; los que habían recibido esta última fueron 1.670 pacientes. Los pacientes que recibieron la vacuna HZ/su tuvieron una tasa significativamente menor de HZ (OR: 0.36 con IC 95%: 0.23-0.56) al compararlos con la población general (OR: 0.74 con IC 95%: 0.59-0.92). No obstante, y a pesar de la vacunación, los pacientes que recibieron la vacuna inactivada tuvieron tres veces más posibilidades de desarrollar herpes a lo largo del periodo de estudio en relación a la población general que había recibido la vacuna (OR: 3.06 con IC 95%: 1.87-5.02). Los pacientes no vacunados tuvieron seis veces más posibilidades de desarrollar HZ en comparación con la población general (OR: 6.21 con IC 95%: 6.02-6.41).

Los autores concluyen que la vacuna recombinante frente al herpes zóster es efectiva en reducir el riesgo de padecerlo en pacientes con EII en relación a la población general, pero permanecen en riesgo a pesar de la vacunación.

- Efectividad de la vacuna recombinante frente al herpes zóster en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal
-

# Efectividad de la vacuna recombinante frente al zóster entre los inscritos al Kaiser Permanente Hawaii de 50 años o más: un estudio de cohorte retrospectivo

17/09/2021

*Sun Y, Jackson K, Dalmon C et al. Effectiveness of the recombinant zoster vaccine among Kaiser Permanente Hawaii enrollees aged 50 and older: a retrospective cohort study. Vaccine 2021;39:3974-3982*

Estudio retrospectivo de cohortes para conocer la efectividad de la vacuna inactivada de subunidades HZ/su frente al herpes zóster (HZ) y su participación oftálmica (HZO) en personas de cincuenta o más años pertenecientes a una organización de mantenimiento de la salud de Hawaii.

Tuvo lugar entre enero de 2018 y diciembre de 2019. Incluyeron un total de 78.356 adultos, de los que 11.864 recibieron dos dosis de vacuna consideradas como válidas. La tasa de incidencia de HZ fue de 325.6 casos por 100.000 personas/año en vacunados (IC 95%: 217.7-464.4) y de 1063.3 casos por 100.000 personas/año en no vacunados (IC 95%: 1006-1122.8). La tasa de incidencia de HZO en vacunados fue de 11.9 (IC 95%: 0.7-52.3) y de 72.1 (IC 95%: 58-88.3) en los no vacunados. La vacuna tuvo una efectividad del 83.5% (75-89) frente al herpes zóster y del 93.3% (49-99) para la afectación oftálmica.

Tras exponer las fortalezas y limitaciones del estudio, los autores concluyen que la vacuna recombinante tiene una alta efectividad en la vida real, aunque es baja la cobertura de

vacunación, por lo que los oficiales de salud pública deberán esforzarse para aumentarlas al objeto de reducir la morbilidad asociada a las dos patologías estudiadas.

- Efectividad de la vacuna recombinante frente al zóster entre los inscritos al Kaiser Permanente Hawaii de 50 años o más: un estudio de cohorte retrospectivo

---

# Enfatizando el potencial de la vacunación materna contra la gripe

17/09/2021

*Azziz-Baumgartner E, Grohskopf L, Patel M. Realizing the potential of maternal influenza vaccination. JAMA 2021,325:2257-2259*

Al hilo de la publicación de los resultados de un estudio retrospectivo de cohortes procedente de Canadá relativo a los riesgos de la vacuna antigripal inactivada en las embarazadas y en su descendencia, aparece un interesante editorial en la revista *Journal of the American Medical Association* firmado por integrantes de la división de gripe de los CDC norteamericanos en el que abordan el potencial de las vacunas antigripales en el embarazo.

Recuerdan que la Organización Mundial de la Salud ya recomendó en 2010 que los países priorizaran la vacunación de las gestantes y describió los efectos deletéreos que puede tener en ella y en el neonato. Es por ello que su vacunación puede tener un efecto dual ayudando a prevenir complicaciones variadas en la embarazada y en sus fetos.

En contraposición a esos beneficios revisan los riesgos potenciales de la vacunación y constatan que una revisión sistemática de 48 estudios de cohortes, casos y controles y ensayos clínicos aleatorios no identificaron ninguna asociación entre la vacunación materna y efectos adversos en el feto (prematuridad, bajo peso para edad gestacional, malformaciones o muerte fetal).

Enfatizan en la necesidad de conocer las barreras que impiden que algunos países adopten una política de vacunación sistemática (garantía de suministros y coste, básicamente) y finalizan con una llamada de atención por la ausencia de gripe en la temporada 2020/2021, que puede tener implicaciones para los bebés al carecer de protección pasiva materna, lo que remarca la importancia de la vacunación maternal.

- [Enfatizando el potencial de la vacunación materna contra la gripe](#)
- 

## **La EMA actualiza los datos de vigilancia de las vacunas frente a la COVID-19**

17/09/2021

La [Agencia Europea del Medicamento](#) ha actualizado a fecha dos de septiembre los datos de vigilancia de seguridad de las vacunas COVID-19 disponibles en la Unión Europea.

Respecto a Comirnaty, ya se han administrado 392 millones de dosis en la Unión Europea y no hay variaciones en las evaluaciones de los casos de miocarditis. Prosigue la evaluación del síndrome inflamatorio multisistémico tras el

reporte de un caso en un varón danés de 17 años.

En relación a Vaxzevria, de la que se han administrado más de 68 millones y medio de dosis, se incluirá como efecto adverso el Síndrome de Guillain-Barré en la ficha técnica y los síntomas de tipo gripal. No hay nueva información acerca del Síndrome de fuga capilar y se ha eliminado la parte correspondiente a la edad y sexo en cuanto a la trombosis trombocitopénica. Prosigue la evaluación de la trombosis de los senos venosos cerebrales sin trombocitopenia, y la del síndrome inflamatorio multisistémico. No se ha encontrado asociación con los desarreglos menstruales. Se ha incluido en la ficha técnica la parte correspondiente a los síntomas tipo gripal.

De Spikevax se han administrado 54.2 millones de dosis y no hay nueva información acerca de la miocarditis, prosigue la del síndrome inflamatorio multisistémico y la de la anafilaxia. También prosigue la evaluación de las reacciones cutáneas retardadas y de la diarrea.

En cuanto a la vacuna de Johnson & Johnson, se han administrado 13.8 millones de dosis. Ha concluido la actualización de la ficha técnica para incluir la linfadenitis, la alteración de la sensibilidad cutánea, los acúfenos y los vómitos y diarrea como efectos adversos.