

I CONGRESO VIRTUAL ANDAVAC

29/10/2021



**I Congreso
Virtual Andavac**
> **Andalucía Se Vacuna** <
3 de noviembre 2021
#ICongresoAndavac
#AndalucíaSeVacuna

El próximo miércoles **3 de Noviembre de 2021** tendrá lugar el [I Congreso Virtual Andavac](#), en formato online, coordinado por el Plan Estratégico de Vacunaciones de Andalucía y la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, con el apoyo de la Escuela Andaluza de Salud Pública.

Con el lema **#AndaluciaSeVacuna** el **#ICongresoAndavac** será la 1ª reunión científica en la que se abordarán los temas más relevantes que sobre vacunas interesan a la comunidad científica y a la población andaluza: el próximo calendario vacunal para el año 2022 y que arrancará ya desde finales de 2021, la vacunación de las personas de grupos de riesgo, la Estrategia de Vigilancia en Salud Pública o la actualidad en vacunación Covid, entre otros.

Está **dirigido** preferentemente al **personal sanitario**, de la **sanidad pública o privada**, que tengan relación e interés con la vacunación en Andalucía. Asimismo, se está trabajando para que el **#ICongresoAndavac** cuente con la acreditación otorgada por la **Agencia de la Calidad Sanitaria de Andalucía**

(ACSA), además del Reconocimiento de Interés Científico Sanitario (RICS) de Andalucía.

La inscripción es gratuita; puede formalizarse y consultar el programa formativo en el siguiente [enlace](#).

Una nueva vacuna para prevenir la enfermedad meningocócica más allá del primer año de vida: una revisión temprana de MenACYW-TT

29/10/2021

Martinón-Torres F, Bertrand-Gerentes I, Oster Ph. A novel vaccine to prevent meningococcal disease beyond the first year of life: an early review of MenACYW-TT. Exp Rev Vaccines 2021. DOI: 10.1080/14760584.2021.1964962

Los autores llevan a cabo una revisión de una vacuna antimeningocócica tetravalente conjugada con toxoide tetánico en cuanto a su potencial de prevención de la enfermedad meningocócica invasora causada por los serotipos A,C,Y,W en todas las edades incluidas personas de 56 o más años.

La vacuna en cuestión fue aprobada por la EMA en 2020 para su uso en personas de doce o más meses en esquema de dosis única y para los de dos o más años en los Estados Unidos y en presentación líquida que no precisa reconstitución. Respecto a

la fase III de los ensayos clínicos se incluyó a más de 6600 voluntarios para estudiar la seguridad e inmunogenicidad en los de un año o más edad.

Hasta la fecha, y con todas las dificultades a la hora de medir la inmunogenicidad con rABS y hABS para los cuatro serogrupos, excepto para el C, no se ha observado no inferioridad respecto de otras vacunas tetravalentes comercializadas.

La amplitud de datos en cuanto a su inmunogenicidad, seguridad, coadministración con vacunas rutinarias, inducción de robustas respuestas *booster* y respuestas significativamente mayores frente al serogrupo C al comparar con las obtenidas con las vacunas monovalentes, sugieren que MenACYW-TT puede ser adecuada para su inclusión en los programas nacionales de inmunización a nivel mundial, desde el segundo año hasta la edad adulta.

- **Una nueva vacuna para prevenir la enfermedad meningocócica más allá del primer año de vida: una revisión temprana de MenACYW-TT**

Enfoques de las vacunas actuales y las estrategias emergentes frente al virus del herpes simple

29/10/2021

Wijesinghe V, Farouk I, Zabidi N et al. Current vaccine approaches and emerging strategies against herpes simplex

El desarrollo de vacunas frente al herpes simple ha estado plagado de retos, de manera que a día de hoy, la enfermedad permanece incurable, estando además, extremadamente extendida debido a la alta tasa de infección y causando millones de infecciones en todo el mundo. La revisión de este documento explica las diversas formas de presentación (herpes neonatal, ocular, orofacial, la encefalitis y el virus como co-factor para otras infecciones) y los intentos pasados para conseguir una vacuna (vacunas de subunidades, no replicantes, vacunas vivas atenuadas y vacunas de ADN desnudo). Asimismo, examina las nuevas plataformas vacunales en ensayos clínicos para conocer la seguridad, inmunogenicidad y eficacia (trivalentes de subunidades, vacunas de nanopartículas con modificaciones de nucleósidos en el ARN, vacunas multivalentes de ADN, vacunas atenuadas de siguiente generación y las de delección de gD2). Destacan como vacunas en fase más avanzada: GEN-003 de subunidades que contiene dos proteínas del virus junto a adyuvante matrix-M2 en fase II, gD2t con adyuvante MPL y una vacuna no replicante de HSV-2, HSV529.

El futuro pasa por análisis *in silico* y por la bioinformática, por el uso de adyuvantes y por explorar vías alternativas de administración del/los antígeno/s.

- Enfoques de las vacunas actuales y las estrategias emergentes frente al virus del herpes simple

Asociación del número de

dosis y las demoras en su recepción de la vacuna frente a la difteria, tétanos y tos ferina acelular con el riesgo de tos ferina específico por edad en bebés y niños pequeños

29/10/2021

Rane M, Rohani P, Halloran E. Association of diphtheria-tetanus-acellular pertussis vaccine timelines and number of doses with age specific pertussis risk in infants and young children. JAMA Network Open 2021;4(8):e2119118

Estudio retrospectivo de cohortes de base poblacional llevado a cabo en el Estado de Washington en el que se incluyen 316.404 niños de 3 meses a 9 años para examinar la asociación entre el número de dosis de vacuna tosferinosa (menor número de dosis por edad) y el retraso en la recepción de la vacuna (según las ventanas específicas según la dosis que le corresponde por edad) con el riesgo específico de padecimiento (sospechosa, confirmada o probable) según la edad.

Según el registro informatizado de vacunación 19.943 no disponían de datos sobre vacunas recibidas, 116.193 recibieron las vacunas con retraso y 180.268 estaban bien vacunados y sin retrasos. La infravacunación y el retraso en la recepción de la vacuna DTPa aumentaron el riesgo de padecimiento 4.8 veces en las series primarias (3 dosis del primer año), 3.2 veces para la dosis del segundo año y 4.6 para la dosis de los 4-6 años. Sin embargo, el retraso en los niños que recibieron el número de las dosis recomendadas no se asoció con un aumento

del riesgo.

Un [comentario invitado](#) acompañante enfatiza en que las recomendaciones del ACIP y de la OMS son efectivas a la hora de reducir la incidencia de tosferina.

- [Asociación del número de dosis y las demoras en su recepción de la vacuna frente a la difteria, tétanos y tos ferina acelular con el riesgo de tos ferina específico por edad en bebés y niños pequeños](#)