

Miopericarditis tras la vacunación, Sistema de Notificación de Eventos Adversos de Vacunas de los EEUU (VAERS), 1990-2018

17/04/2021

Su J, McNeil M, Welsh K et al. Myocardiopericarditis after vaccination, Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS), 1990-2018. Vaccine Available online 6 January 2021

Análisis descriptivo de los reportes al sistema pasivo de vigilancia de los Estados Unidos, VAERS, de los casos de miopericarditis aparecidos tras la recepción de vacunas comercializadas en ese país.

Utilizando esa base de datos identificaron los casos notificados entre 1990 y 2018 que cumplieron la definición de caso o fueron diagnosticados por un facultativo, estratificándolos por grupos de edad: menores de 19 años, 19 a 49 y 50 o más años.

VAERS recibió un total de 620.195 reportes de toda índole en el periodo especificado, de los que 708 (0.1%) cumplieron la definición de caso. El 79% fueron varones y el 72% tuvo síntomas de comienzo en las dos primeras semanas tras la vacunación. Globalmente, las vacunas más comúnmente reportadas fueron las de ántrax (23%) y las de viruela (59%). Por edad, las vacunas más frecuentemente reportadas en los de menos de 19 años fueron las de *Haemophilus influenzae* tipo b y hepatitis B, en los de 19 a 49 años fue la de la viruela y en los de ≥ 50 años la vacuna más habitual fue la antigripal inactivada y la atenuada de herpes zóster. Los autores, incidiendo en que los reportes no establecen causalidad,

concluyen que las declaraciones de miopericarditis son extremadamente infrecuentes en los Estados Unidos.

- **Miopericarditis tras la vacunación, Sistema de Notificación de Eventos Adversos de Vacunas de los EEUU (VAERS), 1990-2018**

Vacuna recombinante frente al herpes zóster y factores asociados a la finalización del esquema de dos dosis en adultos de 50 o más años

17/04/2021

Ackerson B, Qian L, Sy L et al. Completion of the two-dose recombinant zoster vaccine series in adults 50 years and older. Vaccine Available online 11 January 2021

En el año 2017 se autorizó en los Estados Unidos el uso de la vacuna inactivada de subunidades recombinantes frente al herpes zóster (RZV) para los de 50 o más años en esquema de dos dosis a administrar en un intervalo de dos a seis meses. En el presente estudio los autores estudian la fidelidad al esquema de dos dosis y los factores asociados a la misma de clientes del *Kaiser Permanente Southern California* durante el periodo abril a noviembre de 2018 mediante un estudio retrospectivo.

Se definió el cumplimiento como la recepción de la segunda dosis desde las cuatro semanas a los nueve meses desde la primera. Entre los 31.320 individuos que recibieron la primera

dosis, el 67.2% completó el esquema en los nueve meses siguientes. En los análisis ajustados, el cumplimiento fue mayor en los blancos, en los de altos ingresos económicos y en los de mayor nivel cultural, ausencia de diabetes, EPOC, menor número de visitas a urgencias antes o después de la primera dosis, recepción de la primera entre julio-noviembre respecto al periodo abril-mayo y no haber recibido vacunas simultáneamente con la primera de RZV. No se asoció con el cumplimiento las reacciones sistémicas o el dolor tras recibir la primera dosis. Los autores concluyen que en las primeras fases de la implantación las coberturas para las segundas dosis están siendo subóptimas y sugieren mejorar el suministro, dar a conocer la vacuna y los riesgos del herpes zóster entre sanitarios y personas de riesgo y minimizar las oportunidades perdidas para vacunar.

- **Vacuna recombinante frente al herpes zóster y factores asociados a la finalización del esquema de dos dosis en adultos de 50 o más años**

Impacto de la vacunación con dTpa durante el embarazo sobre la incidencia de tos ferina en niños menores de un año en Brasil – Un análisis de series temporales

17/04/2021

Paiva Santana C, Luhm K, Shimakura S. Impact of Tdap vaccine

during pregnancy on the incidence of pertussis in children under one year in Brazil – A time series analysis. Vaccine available online 12 January 2021

Brasil ofrece a la embarazada la vacuna frente a la tosferina en forma de Tdap desde finales del año 2014, pero aún no se ha evaluado el impacto de esta medida en la carga de enfermedad.

Este estudio analiza los datos disponibles en niños menores de un año, las coberturas de vacunación en las gestantes (vacunadas a partir de la semana 28) y la magnitud, si es que ha existido de esta medida, mediante un estudio ecológico.

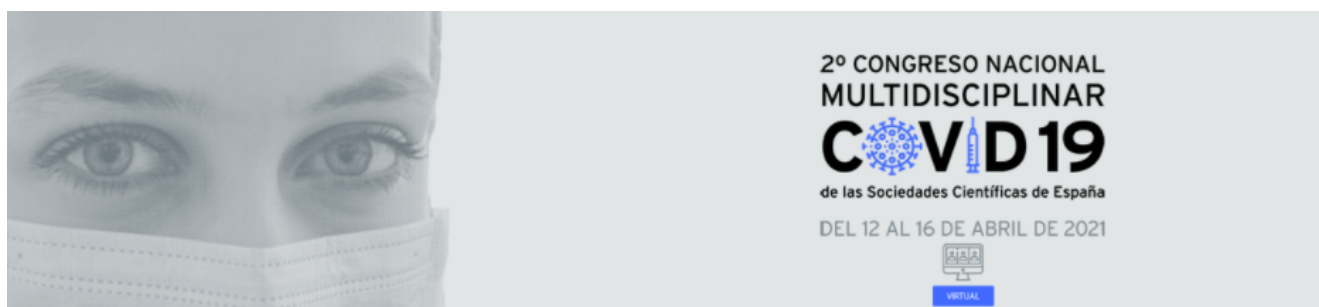
Las coberturas de vacunación han ido aumentando muy despacio con un 40.7%, 36.4%, 42.1%, 65% y 63.8% para 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019, respectivamente. Llevaron a cabo un análisis de series temporales abarcando de octubre de 2010 a enero de 2019 y estratificaron la población en tres grupos: niños menores de dos meses, de dos a seis meses y mayores de esa edad.

Encontraron que la vacuna tuvo un efecto protector en los tres grupos de edad, aunque fue más pronunciado en los de menor edad. Antes de iniciar la vacunación, los menores de dos meses tenían mayor riesgo de padecer tosferina en relación a los de dos-seis meses (Hazard ratio: 1.15 con IC 95%: 1.11-1.19), pero tras la intervención, ésta fue protectora en los más pequeños (HR: 0.90 con IC 95%: 0.82-0.98). Concluyen que deben aumentar los esfuerzos para mejorar las coberturas en las gestantes.

• Impacto de la vacunación con dTpa durante el embarazo sobre la incidencia de tos ferina en niños menores de un año en Brasil – Un análisis de series temporales

Manifiesto por una vacunación basada en la evidencia científica, una acción coordinada en el control de la pandemia y una apuesta decidida por la ciencia y el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud

17/04/2021



Entre el 12 y el 16 de abril se está celebrando de forma telepática el II Congreso Nacional COVID-19, en el que han participado 80 sociedades científicas españolas que representan a más de 200.000 profesionales sanitarios. Con el objetivo de mejorar la gestión de la pandemia en nuestro país, las 80 sociedades científicas participantes en este encuentro desean trasladar a la opinión pública y a las autoridades sanitarias el siguiente [MANIFIESTO](#)

El Departamento de Salud de la Generalitat publica datos de la vacuna Comirnaty en residencias de la tercera edad, en su personal y en sanitarios

17/04/2021

En una publicación [preprint](#) aún no revisada por pares firmada por personal de la Consejería de Salud, de la Universidad de Oxford y de la Universidad Autónoma de Barcelona, se exponen los resultados de un estudio prospectivo de cohortes de tres poblaciones analizadas por separado: personas en residencias de la tercera edad, personal de las mismas y trabajadores sanitarios. El objetivo fue evaluar en el corto plazo los efectos de la vacunación frente a la COVID-19 con la vacuna de ARN mensajero de BioNTech/Pfizer BNT162b2 en cuanto a la prevención de infecciones, las hospitalizaciones y la mortalidad.

Los datos los obtuvieron de bases de datos de atención primaria, de las de RT-PCR, de los registros de hospitales y de los de mortalidad. Los datos relativos a vacunación, del sistema de registro clínico. Incluyeron todas las personas vivas al comienzo de la vacunación del 27 de diciembre de 2020, que fueron seguidos hasta el 5 de marzo.

Los residentes vacunados tenían una edad media de 85.52 años y los no vacunados 84.78 años. Incluyeron 28.594 residentes, 26.238 trabajadores y 61.951 sanitarios de los que 2.405, 1.584 y 2.672 fueron diagnosticados de COVID-19, respectivamente; 383, 35 y 76 precisaron hospitalización y

409, 0 y 1 fallecieron.

La vacunación parcial con una sola dosis redujo el riesgo de infección un 42% en los residentes de tercera edad, un 35% en el personal de las mismas y un 32% en los trabajadores sanitarios, lo que es similar a lo encontrado en la fase III de los ensayos clínicos con esta vacuna. Vienen a remarcar que tras una dosis la protección es modesta y que hasta la recepción de la segunda tienen que mantenerse la distancia física y las otras medidas preventivas, especialmente en las dos primeras semanas tras la primera dosis.

El cociente de riesgos ajustado (Hazard ratio) para la infección por COVID-19 tras dos dosis fue de 0.08 (0.07-0.09) para los residentes, de 0.12 (0.10-0.15) para el *staff* de las residencias y de 0.05 (0.04-0.07) para los sanitarios. En relación a las hospitalizaciones y a la mortalidad, fue de 0.03 (0.02-0.05) y de 0.02 (0.01-0.03), respectivamente, para los que vivían en las residencias.

Los autores concluyen que la vacunación con BNT162b se asocia con una reducción entre el 85% y el 96% en las tasas de infección en las tres cohortes estudiadas y con reducciones mayores en las hospitalizaciones y en la mortalidad en los residentes de la tercera edad, en un seguimiento de hasta dos meses. Pese a estos prometedores hallazgos, es importante mantener el seguimiento a largo plazo de la efectividad de la vacuna.

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

Pediatra. Comité Editorial A.E.V.

janavarroalonso@gmail.com

Los miembros del ACIP norteamericano recomiendan mantener la vacuna de Johnson & Johnson en “pausa”

17/04/2021

Según noticias de [CIDRAP](#), en la reunión de emergencia que mantuvo el día 14 de abril el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización norteamericano (ACIP), se decidió mantener la vacuna frente al SARS-CoV-2 de la farmacéutica Johnson & Johnson/Janssen en situación de “pausa” en tanto en cuanto el grupo de expertos disponga de más datos acerca de la potencial relación de la vacuna con fenómenos trombóticos y, es probable, que esa nueva reunión tenga lugar en los próximos siete o diez días. La reunión se convocó un día después de que los CDC y la FDA decretaran la paralización de la vacunación tras detectar seis casos de trombosis de los senos venosos cerebrales en mujeres de 18 a 49 años que días atrás recibieron la vacuna, falleciendo una de ellas. Según comentó Anthony Fauci, asesor presidencial para temas de salud, el cuadro es muy similar al causado en Europa por la vacuna de AstraZeneca, que también utiliza adenovirus como vehículo antigénico.

Hasta ayer se habían administrado 7.2 millones de dosis en los Estados Unidos, de los que 1.5 millones correspondían a mujeres de 18 a 49 años.

Decae el consumo de antibióticos en British Columbia (Canadá) durante la pandemia

17/04/2021

En la publicación [*Open Forum of Infectious Diseases*](#) se ha publicado un artículo en el que se revisa el consumo de antibióticos en uno de los territorios de Canadá, y tras recopilar datos relativos a la prescripción antibiótica y visitas al médico entre enero de 2016 y julio de 2020, estimaron los cambios en las tasas de prescripción después de marzo de ese último año.

Analizaron los datos por edad, sexo, profesión, diagnóstico y tipo de antibiótico. Las tasas mensuales de prescripciones entre enero y junio estuvieron por debajo de la media de 2016-2019. Observaron una reducción superior al 30% en las prescripciones mensuales de abril, mayo y junio 2020 en comparación con los mismos meses del año 2019. El cambio más importante (-18.02%) se registró en el grupo de 1 a 4 años, siendo los antibióticos que más descendieron la amoxicilina, azitromicina, claritromicina y sulfametoxazol.

La abrupta reducción de las tasas de prescripciones podría explicarse por la reducción de oportunidades de transmisión de enfermedades infecciosas como consecuencia de las medidas de salud pública puestas en marcha en British Columbia introducidas en la segunda mitad de marzo 2020, a las que se sumó la teleasistencia sanitaria, que condujo a que disminuyeran las consultas presenciales para infecciones respiratorias leves y que por tanto, no generaron prescripciones antibióticas.

La vacunación de la madre que lacta permite el paso de anticuerpos a la leche

17/04/2021

En un estudio retrospectivo de cohortes publicado en [JAMA](#) se ha estudiado una muestra de conveniencia de mujeres israelitas que lactaban a sus bebés y que habían sido vacunadas con dos dosis de la vacuna Comirnaty. Se recogieron muestras de leche una vez por semana durante seis semanas a partir de la segunda semana tras recibir la primera dosis para estudiar la IgG y la IgA.

Los niveles medios de IgA específicos frente al SARS-CoV-2 aumentaron rápidamente, especialmente a las dos semanas tras la primera dosis, donde el 62% de las muestras eran positivas, aumentando al 86% a la semana tras la segunda. Los niveles permanecieron elevados durante todo el seguimiento de seis semanas. Los IgG anti SARS-CoV-2 aumentaron a partir de la cuarta semana, con un 92% de muestras positivas que se incrementaron al 97% en las semanas 5 y 6. Los anticuerpos mostraron capacidad de neutralizar el virus pandémico.

Vacuna de adenovirus en

tratamiento antocoagulante

17/04/2021

Respuesta del Experto a ...

Vacuna de adenovirus en tratamiento antocoagulante

Pregunta

Buenos días, les escribo por si me pueden contestar a una pregunta, por favor. Tengo una persona allegada que toma anticoagulantes y que ha pasado el coronavirus generando anticuerpos, le han llamado para vacunarse el viernes, en su caso, ¿es recomendable la vacunación?

Muchas gracias de antemano. Un saludo.

Respuesta de José Antonio Navarro (14 de Abril de 2021)

Buenos días

Es conveniente la vacunación ya que se desconoce qué nivel de anticuerpos es el protector y su duración. No hay inconveniente en que esté anticoagulada ⁽¹⁾.

Referencias

¹ Sociedad Española de trombosis y hemostasia (SETH). Alarmas relacionadas con la vacuna de AstraZeneca. Disponible en: <https://seth.es/index.php/noticias/noticias/noticias-de-la-seth/1793-alarmas-relacionadas-con-la-vacuna-de-astrazeneca.html>

Primeros datos sobre efecto

directo e indirecto de la vacuna Comirnaty en residencias de la tercera edad

17/04/2021

En una publicación [preprint](#) aún no revisada por pares se muestra el efecto directo e indirecto del uso de la vacuna *Comirnaty* en las residencias de la tercera edad españolas, para mayores de 65 años. Se trata de un estudio de cohortes basado en el registro de los residentes que fueron vacunados entre el 27 de diciembre de 2020 y el 10 de marzo de 2021, en el que se comparó el riesgo de una infección por SARS-CoV-2 tras la vacunación con el riesgo en los mismos individuos en el periodo previo a la vacunación. El riesgo en los no vacunados también se comparó con el periodo prevacunacional para estimar la protección indirecta.

Se seleccionaron 573.533 registros de 299.209 personas incluidas en el Registro Nacional de Vacunación. El 99.0% habían recibido una o más dosis, de las que el 99.8% eran de BioNTech/Pfizer (BNT162b2). El 92.6% habían recibido la segunda dosis a los 21 días. La edad media de los residentes era de 85.9 años y el 70.9% eran mujeres. Se había diagnosticado una infección previa por SARS-CoV-2 en el 17.5% de los participantes en la fecha en la que comenzó el seguimiento, 22.3% en el grupo de vacunados y 12.7% en el grupo de comparación (desde 87 días antes). Para el análisis del efecto indirecto, el 20.3% tuvo una infección previa, 27.7% en los indirectamente protegidos y 12.9% en el grupo de comparación.

La vacunación redujo el riesgo de infección documentada por SARS-CoV-2 en un 57.2% (56-58) y aumentó al 81.2% (80-82) para

los que estaban completamente vacunados. En personas sin antecedentes de infección (*naïve*) la vacunación redujo el riesgo un 57%, que se traduce en haber evitado hasta 11.6 casos por 10.000 personas vacunadas por día. Aquellos con infección previa también se beneficiaron de una reducción del riesgo del 57%, lo que se traduce en menos de una infección evitada por 10.000 personas vacunadas por día (quizás debido a un riesgo de infección basal bajo). Los no vacunados que residían en esas instalaciones (residentes y staff) y donde la mayoría habían recibido la vacuna, mostraron una reducción del riesgo similar al de los vacunados.

Los autores, del Grupo de Trabajo de Registros de Vacunación COVID-19, concluyen que sus resultados confirman la efectividad de las vacunas de ARN mensajero en personas mayores institucionalizadas, lo que avala la política de la vacunación universal en estos espacios, incluyendo a aquellos con antecedentes de infección previa. Sugieren, además, que incluso los no vacunados pueden beneficiarse de la protección indirecta, lo que podría deberse a que la vacunación pudiera reducir la transmisibilidad del virus y generar, por tanto, inmunidad de rebaño.

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

Pediatra. Comité Editorial A.E.V.

janavarroalonso@gmail.com