

Seguridad, tolerabilidad e inmunogenicidad de V114, una vacuna antineumocócica conjugada 15-valente, administrada concomitantemente con la vacuna antigripal en adultos sanos de ≥ 50 años: un ensayo aleatorizado de fase 3 (PNEU-FLU).

11/02/2022

Severance R, Schwartz H, Dagan R et al. Safety, tolerability, and immunogenicity of V114, a 15-valent pneumococcal conjugate vaccine, administered concomitantly with influenza vaccine in healthy adults aged ≥ 50 years: a randomized phase 3 trial (PNEU-FLU). Hum Vacc Immunother on line ahead of print 2021, November 2

Fase III del ensayo clínico que evalúa la seguridad, tolerancia y la inmunogenicidad de la administración concomitante/no concomitante de la vacuna antineumocócica de quince serotipos V114 con la vacuna antigripal inactivada tetravalente en adultos de cincuenta o más años.

Participaron 1200 individuos que recibieron ambas vacunas concomitantemente o no (vacuna antigripal más placebo) en el día 1 seguido de placebo en el grupo concomitante o vacuna antineumocócica a los treinta días. La aleatorización se

estratificó por edad e historia de recepción de vacuna antineumocócica polisacárida simple.

Globalmente, el 71% y el 73.5% de los participantes en simultáneo/no simultáneo experimentaron efectos adversos en lugar de inyección y el 43.6% y el 50.3% efectos adversos sistémicos solicitados, respectivamente. La mayoría fueron leves o moderados y de corta duración. Se demostró no inferioridad en las respuestas a los quince serotipos neumocócicos (opsonofagocitosis) y a los cuatro tipos/subtipos de virus de la gripe (inhibición de la hemaglutinación). En sintonía con estudios previos se observó una tendencia hacia menores medias geométricas de títulos OPA en el grupo de administración simultánea.

Los autores concluyen que los resultados avalan la administración concomitante de ambas vacunas.

- Seguridad, tolerabilidad e inmunogenicidad de V114, una vacuna antineumocócica conjugada 15-valente, administrada concomitantemente con la vacuna antigripal en adultos sanos de ≥ 50 años: un ensayo aleatorizado de fase 3 (PNEU-FLU)

Inducción y persistencia de anticuerpos y capacidad de neutralización del SARS-CoV-2 en leche materna de

infectadas o vacunadas con preparados de ARNm

11/02/2022

Young B, Seppo A, Díaz N et al. Association of Human Milk Antibody Induction, Persistence, and Neutralizing Capacity With SARS-CoV-2 Infection vs mRNA Vaccination. JAMA Pediatrics published on line November 10, 2021

Estudio observacional de cohortes en muestras de leche materna de conveniencia para comparar la respuesta de IgA e IgG, así como la actividad de microneutralización del SARS-CoV-2 entre madres que padecieron COVID-19 y aquellas que fueron inmunizadas con vacunas de ARN mensajero.

El seguimiento en la muestra de conveniencia duró hasta noventa días tras el diagnóstico con determinaciones en el día 0 (en los primeros 14 días tras el diagnóstico), 3, 7, 10, 28 y 90. La cohorte observacional incluyó a mujeres que lactaban a las que se analizó la leche antes de la vacunación, a los 18 días tras la primera dosis, y a los 18 y 90 días tras la segunda.

47 personas integraron el grupo de infección y 30 el de vacunadas. El patrón de IgA e IgG en la leche materna difirieron según infección o vacunación con BNT162b2 o mRNA-1273 hasta el día 90 de seguimiento, ya que mientras que la infección se asoció con una respuesta dominada por alta concentración de IgA y la vacunación con una respuesta dominada por IgG, ambas se asociaron con una actividad neutralizante frente a virus vivo SARS-CoV-2 que pudiera ser atribuida a ambos anticuerpos. La respuesta inmune tras la vacunación comenzó a decaer hacia el día 90 tras la recepción de la segunda dosis, lo que contrasta con la respuesta a la infección en la que un 73% de las muestras tenían una tendencia ascendente pasados los noventa días tras la

infección.

- [Inducción y persistencia de anticuerpos y capacidad de neutralización del SARS-CoV-2 en leche materna de infectadas o vacunadas con preparados de ARNm](#)
-

La hipertermia local a 44 °C es eficaz en el aclaramiento de los virus del papiloma humano cervicales de alto riesgo: una prueba de concepto, ensayo clínico controlado aleatorizado

11/02/2022

Yang Y, Zhang L, Zhang Y et al. Local Hyperthermia at 44°C Is Effective in Clearing Cervical High-Risk Human Papillomaviruses: A Proof-of-Concept, Randomized Controlled Clinical Trial. Clin Infect Dis 2021;73:1642-1649

Toda vez que la hipertermia de hasta 44 °C se ha mostrado eficaz para aclarar las verrugas anogenitales y cutáneas causadas por el virus del papiloma humano (VPH), el presente estudio tiene como objetivo evaluar el efecto de la hipertermia en el aclaramiento de las lesiones causadas por genotipos de alto riesgo.

Para ello llevan a cabo un ensayo clínico aleatorizado, ciego

para el paciente y controlado con placebo en cuatro centros médicos. Reclutaron pacientes con VPH de alto riesgo, pero con hallazgos citológicos insignificantes (LSIL). Recibieron en régimen 1:1 bien hipertermia de 44 °C o de 37 °C durante treinta minutos por sesión. En ambos grupos recibieron el tratamiento una vez al día durante tres días consecutivos, más dos sesiones más entre siete y trece días más tarde. El *end-point* fue la tasa de aclaramiento a los tres meses tras finalizar el tratamiento.

Tras el periodo de seguimiento, el tratamiento con hipertermia a 44 °C o a 37 °C consiguió un aclaramiento lesional del 85.19% (23 de 27) y del 50% (13 de 26), respectivamente ($p=0.014$). No se constataron diferencias significativas en la respuesta entre pacientes con VPH único o múltiple en los tratamientos de mayor temperatura. No se detectaron efectos adversos en ninguno de los grupos.

Los autores concluyen que la hipertermia local ayuda en el aclaramiento de tipos de VPH de alto riesgo presentes en cérvix y, por tanto, ayuda a impedir la progresión de la transformación cervical y la transmisión del virus.

- [La hipertermia local a 44 °C es eficaz en el aclaramiento de los virus del papiloma humano cervicales de alto riesgo: una prueba de concepto, ensayo clínico controlado aleatorizado](#)

Muerte de niños por sarampión en Afganistán

11/02/2022

Según se publica en [ProMED](#), en los últimos dos meses al menos 74 niños han fallecido en el norte de Afganistán (Provincia de

Badakhshan) como consecuencia de una epidemia de sarampión. Estos casos suponen una prolongación de los más de veinte mil casos y de los cien fallecimientos acaecidos en 2021, según comunicó el pasado mes de noviembre la Organización Mundial de la Salud.

Estos brotes están motivados por la caída de los sistemas de salud pública y por la malnutrición, que aumenta enormemente la letalidad del sarampión. Se estima que en Afganistán unos tres millones de niños menores de cinco años sufrían de malnutrición aguda para finales del pasado año.

El JCVI del Reino Unido recomienda una dosis de vacuna frente a papilomavirus humano en los catorce años o menos

11/02/2022

El [Joint Committee on Vaccination and Immunization del Reino Unido](#) (JCVI) como comité de expertos que proporciona consejo científico al gobierno del Reino Unido ha recomendado que en los programas rutinarios de vacunación frente a las infecciones por el virus del papiloma humano en los de catorce o menos años se pase de dos dosis de vacuna a una pauta de una única dosis. La decisión se adopta tras la revisión de varios estudios hasta diciembre del pasado año y es válida para las tres vacunas disponibles, incluida la de nueve genotipos actualmente en uso en el país.

Las evidencias estudiadas por el JCVI se han basado en la eficacia y duración de una dosis de vacunas bivalentes y tetravalentes, y más tarde de las nonavalentes. Proceden de análisis *post hoc* de los ensayos clínicos aleatorios CVT de Costa Rica y del IARC de La India, así como de estudios observacionales. A ellos se han unido recientemente el estudio DoRIS en niñas de Tanzania, el KenSHE de mujeres kenianas y el DEBS con la vacuna nonavalente. Adicionalmente, se dispondrá en breve de datos del ensayo ESCUDDO.

Al tratarse de recomendaciones provisionales están sujetas a consulta para asegurar que se han abordado las evidencias y actualizaciones más apropiadas.

El Documento finaliza con un importante número de citas bibliográficas.