

# Haemophilus influenzae como patógeno más frecuente en niños con otitis media aguda inmunizados con la vacuna antineumocócica conjugada 13-valente

29/07/2022

*Klein A, Ovnat Tamir Sh, Sorek N et al. Increase in Haemophilus Influenzae Detection in 13-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine Immunized Children With Acute Otitis Media. Pediatr Infect Dis J published on line April 18, 2022*

La otitis media aguda (OMA) es la principal causa de visitas al pediatra y de consumo de tratamiento antibiótico. Una vez instaurada la vacuna conjugada frente a *Streptococcus pneumoniae* (Pn13), es el *Haemophilus influenzae* no tipificable (Hint) el patógeno más comúnmente aislado en los derrames del oído medio.

Los autores formulan la hipótesis de que Hint sería el otopatógeno predominante en los cultivos positivos obtenidos en niños con otitis media aguda grave en situaciones de programas de vacunación consolidados en lo que ha partido el protagonismo el neumococo. Para ello diseñan un estudio de cohortes (estudio principal) en pacientes de 0 a 6 años ingresados con otitis grave en hospitales israelíes secundarios entre enero 2018 y junio 2020. Simultáneamente se llevó a cabo un estudio de casos y controles en los casos graves para comparar los cultivos positivos y negativos a Hint.

Encontraron que Hint fue el otopatógeno predominante en los

niños vacunados con PnC13 (con coberturas nacionales superiores al 95%) y que los casos se presentaron con una otitis grave. Solamente una fracción pequeña producían beta lactamasa a lo largo de los tres años de duración del estudio, no considerándose ninguna cepa como multirresistente.

El aumento de la prevalencia de Hint plantea dilemas en el tratamiento en cuanto al empleo antibiótico niveles de uso de antibióticos. El problema podría verse agravado con la llegada de vacunas antineumocócicas con mayor número de serotipos.

- [Haemophilus influenzae como patógeno más frecuente en niños con otitis media aguda inmunizados con la vacuna antineumocócica conjugada 13-valente](#)

---

## **Eficacia, seguridad e inmunogenicidad de una vacuna inactivada y adyuvada frente al enterovirus 71 en bebés y niños: un ensayo aleatorizado de fase 3, multirregional, controlado con placebo y doble ciego**

29/07/2022

*Nguyen T, Hsun Chiu Ch, Yu Lin Ch et al. Efficacy, safety, and immunogenicity of an inactivated, adjuvanted enterovirus*

*71 vaccine in infants and children: a multiregion, double-blind, randomised, placebo-controlled, phase 3 trial. The Lancet published on line April 12, 2022*

Las manifestaciones clínicas de la infección por enterovirus 71 (EV71) suelen ser benignas del tipo de enfermedad mano-pie-boca, aunque en ocasiones cursan con cuadros graves neurológicos o cardiopulmonares.

Los autores plantean la fase III de un ensayo clínico con la vacuna frente a EV71 doble ciego, aleatorizado y controlado con placebo en niños de 2 a 71 meses de edad en hospitales de Taiwan y de Vietnam para conocer su seguridad, inmunogenicidad y eficacia. La vacuna es inactivada y adyuvada con fosfato aluminico y se administra en esquema de dos dosis separadas por 56 días y por vía intramuscular. Los de 2 a 23 meses recibieron una dosis adicional de vacuna al año.

3.663 niños fueron estratificados por país y edad para recibir la vacuna o placebo. El *end-point* primario fue el de la eficacia clínica y la seguridad de al menos una dosis de vacuna. 3.049 la recibieron y 1.528, el placebo. El análisis primario se llevó a cabo con 2.959 niños, de los que vacunados eran 1.476 y 1.483 eran placebo. La eficacia fue del 96.8% (IC 95%: 86-100) frente a la enfermedad causada por EV71 y el porcentaje de vacunados que reportaron un efecto adverso fue similar en ambos grupos (56.9% en EV71 y 55.8% en el placebo).

Esta vacuna se podría sumar a las ya disponibles en el mercado chino (Beijing Vigoo Biological, Chinese Academy of Medical Sciences y Sinovac Biotech).

- [Eficacia, seguridad e inmunogenicidad de una vacuna inactivada y adyuvada frente al enterovirus 71 en bebés y niños: un ensayo aleatorizado de fase 3, multirregional, controlado con placebo y doble ciego](#)

---

# Mayor riesgo de herpes zoster en adultos $\geq 50$ años diagnosticados de COVID-19 en los Estados Unidos

29/07/2022

*Bhasavr A, Lonnet, Wang Ch et al. Increased Risk of Herpes Zoster in Adults  $\geq 50$  Years Old Diagnosed With COVID-19 in the United States. Open Forum Infect Dis 2022;9:ofac118*

Estudio retrospectivo de cohortes realizado en los Estados Unidos para evaluar el riesgo de desarrollar un cuadro de herpes zóster tras un diagnóstico de COVID-19.

Para ello comparan la incidencia de zóster en los adultos mayores de cincuenta o más años que padecieron COVID-19 con los que nunca tuvieron ese diagnóstico mediante análisis de base de datos de aseguradoras. Se aparearon los individuos con COVID-19 1:4 con los que no lo tenían, por sexo, edad, presencia de factores de riesgo de zóster y nivel del coste del seguro sanitario.

394.677 de cincuenta o más años con COVID-19 se aparearon con 1.577.346 sin él. Los que tenían COVID-19 tuvieron un riesgo 15% veces superior de padecer zóster respecto a los que no (aRR: 1.15 con IC 95%: 1.07-1.24). El incremento del riesgo de zóster fue más acusado (21%) si el COVID-19 precisó hospitalización (aRR: 1.21 con IC 95%: 1.03-1.41). El motivo aducido para ese incremento fue la disfunción de las células T tras una infección por SARS-CoV-2 que provoca la reactivación del virus varicela zóster. Estas infecciones pueden cursar con linfopenia, menor recuento de células T CD4+ y CD8+ y

células *natural killer*.

Los autores concluyen que un diagnóstico de COVID-19 en mayores de cincuenta años se asocia con un significativo aumento del riesgo de padecer herpes zóster, lo que pone de manifiesto la importancia de la vacunación frente a esa infección.

- [Mayor riesgo de herpes zoster en adultos  \$\geq 50\$  años diagnosticados de COVID-19 en los Estados Unidos](#)
- 

# La OMS declara a la viruela del mono como una emergencia de salud pública internacional

29/07/2022

Tras la reunión de 21 de julio del [International Health Regulations Emergency Committee de la OMS](#) en relación al brote de viruela el mono en varios países, el Director General ha determinado que constituye una emergencia de salud pública de alcance internacional. Como consecuencia de la decisión ha emitido una serie de recomendaciones temporales según la situación epidemiológica y los patrones de transmisión de cada país, de manera que distingue cuatro grupos con distintas actuaciones a la hora de controlar el brote.

En cuanto a la situación epidemiológica, entre enero y el 20 de julio se han registrado 14.533 casos probables o confirmados por laboratorio en 72 países, incluyendo 3 muertes en Nigeria y 2 en la República Centroafricana. El mayor número

de casos corresponden a la Región Europea y a la de las Américas. La mayoría son varones y la mayoría se identifican como HSH o bisexuales, residentes en áreas urbanas y agrupados en redes sociales y/o sexuales. Los modelos matemáticos estiman un número reproductivo básico por encima de 1 en los colectivos HSH. En España se estima en 1.8, 1.6 en el Reino Unido y 1.4 en Portugal. La gravedad, en general, se considera leve.

La mayoría de los miembros del Comité estuvieron de acuerdo en que el brote cumple con los tres criterios para considerarlo como una emergencia: 1) acontecimiento extraordinario, 2) constituye un riesgo de salud pública para otros Estados, y 3) puede precisar, potencialmente, de una respuesta internacional coordinada.

Otros miembros no apoyaron la decisión aduciendo que el riesgo es similar al del 23 de junio, que la mayor carga de enfermedad se concentra en doce países europeos y americanos, que la mayoría de los casos corresponden a HSH con múltiples contactos, que no es un cuadro grave, que no se percibe que sea grave y que se espera mejorar en el conocimiento de las políticas e intervenciones más efectivas a medida que madure la epidemia.

---

## **Caso de poliomielitis vacunal tipo 2 en Nueva York**

29/07/2022

Los oficiales sanitarios del condado de Rockland (Nueva York) y el [Departamento de Salud](#) de la ciudad han emitido una alerta con motivo de la detección de un caso de poliomielitis en un residente y recomiendan estar alertas por la posibilidad de

aparición de nuevos casos. En el análisis llevado a cabo por los CDC se ha identificado un poliovirus vacunal SABIN tipo 2 excretado, probablemente, por una persona procedente de un país en el que todavía se esté empleando la vacuna oral. Se trata del primer aislamiento en los Estados Unidos de un poliovirus desde 2013.

Las autoridades recomiendan actualizar el esquema de vacunación en todos los residentes que no se encuentren al día, incluidas las embarazadas.

Esta situación es similar a la registrada semanas atrás en Londres.

---

## **Conocimientos, actitudes, creencias y barreras de los profesionales sanitarios y adultos de edad igual o superior a los 65 años sobre las enfermedades inmunoprevenibles en España: el estudio ADuLt Vaccination drivers and barriErS (ADVISE)**

29/07/2022

*Redondo E, Trilla A, Munguira I et al. Knowledge, attitudes,*

*beliefs and barriers of healthcare professionals and adults ≥ 65 years about vaccine-preventable diseases in Spain: the ADult Vaccination drIverS and barriErs (ADVISE) study. Hum Vacc Immunother 2022;18, 2025207*

Estudio transversal llevado a cabo en España para conocer cómo valoran los profesionales sanitarios y las personas mayores de 65 años las recomendaciones nacionales de vacunación en cuanto a su actitud, creencias y comportamiento hacia las mismas, disponibles desde el año 2018.

Para ello diseñaron una encuesta a grupos representativos de los médicos de Atención Primaria y a adultos de seis grandes ciudades españolas. Los tópicos tratados en profundidad fueron las actitudes hacia las vacunas y el conocimiento sobre éstas, así como el impacto de la pandemia por COVID-19 en las coberturas de vacunación.

Participaron sanitarios (185 médicos y 101 enfermeros/as) y 400 mayores de 65 años. El grupo de sanitarios estuvo de acuerdo en la importancia de la vacuna antigripal y la antineumocócica y el disponer de más tiempo para el paciente supuso un factor promotor clave de la vacunación. En el grupo de mayores y, especialmente en los de 75 o más años con patologías crónicas, tenían opiniones positivas acerca de los beneficios y efectividad de las vacunas. La menor cobertura de vacunación frente a neumococo respecto de la gripe en los mayores (29% vs 80%) sugiere que se precisan esfuerzos adicionales para mejorarla.

Por otra parte, los médicos juegan un papel clave en promover la vacunación y concluyen con que la pandemia parece que ha aumentado la concienciación acerca de la importancia de la vacunación entre sanitarios y en personas mayores.

- [Conocimientos, actitudes, creencias y barreras de los profesionales sanitarios y adultos de edad igual o superior a los 65 años sobre las enfermedades inmunoprevenibles en](#)

# **SIRVA (lesión en el hombro relacionada con la administración vacunal) tras aplicación de vacunas frente a la COVID-19 de ARNm: discusión de casos y revisión de la literatura**

29/07/2022

*Yuen W, Loh Y, Wang D. SIRVA (Shoulder Injury Related to Vaccine Administration) following mRNA COVID-19 Vaccination: Case discussion and literature review. Vaccine 2022;40:2546-2550*

Las lesiones en el hombro relacionadas con la administración de vacunas (*Shoulder injury related to vaccine administration*, SIRVA) se van conociendo con mayor frecuencia y consisten básicamente en dolor y rigidez local. Se piensa que aparecen como consecuencia de una inadecuada técnica de administración por la que la vacuna se inyecta en la bursa subdeltoidea, lo que genera una cascada inflamatoria que daña las estructuras de la región del hombro. Su incidencia es relativamente mayor en relación a la vacuna antigripal debido a que es la que se administra con mayor frecuencia.

A propósito de un caso identificado tras la administración de una vacuna de ARN mensajero frente a la COVID-19, los autores describen la grave sinovitis y el importante derrame en la articulación del hombro, por lo que revisan la literatura con el objetivo de proporcionar una serie de consejos para evitar la aparición de la SIRVA:

1. Paciente y vacunador sentados a la misma altura.
  2. Brazo debe estar plenamente expuesto para una correcta visualización de los lugares anatómicos claves.
  3. El hombro debe posicionarse en un ángulo de 60º y en posición de abducción con la mano ipsilateral apoyada en la cadera.
  4. Señalar el borde lateral del acromion, la tuberosidad deltoidea y el punto medio del músculo deltoides en función de los dos puntos anteriores.
  5. Selección de la aguja en base al peso del paciente e inserción de la aguja en un ángulo de 90º.
  6. Reconocimiento precoz del SIRVA y tratamiento apropiado.
- [SIRVA \(lesión en el hombro relacionada con la administración vacunal\) tras aplicación de vacunas frente a la COVID-19 de ARNm: discusión de casos y revisión de la literatura.](#)
- 

## **Llamamiento urgente para el desarrollo e implementación de vacunas a microorganismos multirresistentes**

29/07/2022

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó el pasado 12

de julio su [primer informe](#) sobre la cartera de vacunas en desarrollo para combatir las infecciones ocasionadas por microorganismos multirresistentes a los antimicrobianos, las cuales, representan una de las principales amenazas para la salud pública a nivel mundial y generan anualmente casi 4.95 millones de muertes, lo que supone, entre otras, una importante amenaza para muchos procedimientos médicos que se realizan en la actualidad y de cuyo éxito depende el control eficiente de las infecciones secundarias.

El informe desglosa las vacunas y los patógenos prioritarios en cuatro categorías según la progresión de los candidatos en proceso (61 candidatos vacunales en diversas etapas de desarrollo clínico y 94 en desarrollo preclínico), así como evaluaciones de su viabilidad. En el grupo de viabilidad definida como “muy alta” se encuentran los patógenos para los que ya existen vacunas: *Salmonella typhi*, *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* tipo b y *Mycobacterium tuberculosis*. En el informe se pide una mayor cobertura con estas vacunas y se sugiere una mayor investigación en candidatos más efectivos, con objetivos más amplios y menores costos de desarrollo y producción. Adicionalmente, frente a *Mycobacterium tuberculosis* se destaca la necesidad de acelerar el desarrollo de vacunas más efectivas.

Los candidatos englobados en el grupo de viabilidad “alta” incluyen las vacunas dirigidas frente a *Escherichia coli* patógena extraintestinal (ExPEC), *Salmonella paratyphi A*, *Neisseria gonorrhoeae* y *Clostridioides difficile*, para los que ya existen varios candidatos en desarrollo clínico, alguno en ensayos clínicos de fase 3.

Los grupos de viabilidad tercero y cuarto (“moderada” y “baja”) incluyen patógenos prioritarios con alguna vacuna candidata, pero que aún se encuentra en las primeras etapas de desarrollo clínico (*Klebsiella pneumoniae*, *Shigella* y *Salmonella* no tifoidea) y aquellos para los cuales no se ha identificado ningún candidato, siendo poco

probable lo haya en los años venideros. Son considerados patógenos de alta prioridad: *Acinetobacter baumannii*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Enterococcus faecium*, *Enterobacter spp.*, *Helicobacter pylori*, *Campylobacter spp.* y *Staphylococcus aureus*, algunos de los cuales con importante impacto nosocomial y de gran dificultad en su prevención, control y terapéutica.

El informe forma parte de los esfuerzos de la OMS para informar y concienciar acerca de la inversión sostenible en investigación y de desarrollo de nuevos medicamentos, herramientas de diagnóstico y otras intervenciones para controlar los microorganismos multirresistentes. Concluye con un llamamiento a la necesidad de mayor financiación y de enfoques innovadores en el desarrollo de vacunas, como la tecnología basada en ARNm, lo que podría impulsar la cartera de vacunas bacterianas.

---

## **HIPRA anuncia buenos resultados de la vacuna frente a BA.4 y BA.5**

29/07/2022

La farmacéutica española [HIPRA](#) ha comunicado mediante nota de prensa que su vacuna proteica recombinante frente a la COVID-19 también confiere protección frente a las subvariantes de ómicron BA.2, BA.4 y BA.5, a los catorce días tras la administración de una dosis de recuerdo en aquellos previamente primovacunados con Comirnaty o con Spikevax.

La compañía tiene previsto para finales de verano un estudio de extensión con una cuarta dosis en una fase IIb (HIPRA-HH-2)

para evaluar su inmunogenicidad y seguridad, en el que participarán 200 voluntarios de diez hospitales españoles. En el ensayo se evaluará para los parámetros anteriores en personas que hayan recibido dos dosis de Comirnaty más una de HIPRA y en personas que hayan recibido tres dosis previas de vacuna de mRNA de Pfizer/BioNTech.

---

# **XX Asamblea general ordinaria de la Asociación Española de Vacunología**

29/07/2022

[Convocatoria de la XX Asamblea general ordinaria de la Asociación Española de Vacunología.](#)

[Convocatoria de elecciones para la renovación de cargos de la Junta Directiva](#)

Solicitud para la organización de las sedes para las reuniones científicas de los próximos Simposio (2023) y Congreso (2024) de la Asociación y la Fundación Española de Vacunología

[ANEXO-I.-SOLICITUD-DE-ORGANIZACION-DE-EVENTOS-CIENTIFICOS-RELACIONADOS-CON-LA-AEV-20221](#)

[Descarga](#)