

El JCVI del Reino Unido emite sus recomendaciones de vacunación frente a COVID-19 para el próximo otoño

16/08/2022

El [Joint Committee on Vaccination and Immunization](#) (JCVI) del Reino Unido ha publicado con fecha 15 de agosto sus recomendaciones de vacunación frente a COVID-19 para el próximo otoño 2022. Como premisa básica admite que todas las vacunas actualmente disponibles proporcionan buena protección frente a la enfermedad grave, por lo que considera que recibir una dosis de recuerdo en los elegibles, antes de la llegada del invierno, es más importante que el tipo de vacuna a recibir.

Recomienda, por consiguiente:

- Para los mayores de 18 años la vacuna de Moderna bivalente (ancestral + BA.1), Moderna ancestral, Pfizer/BioNTech ancestral y Nuvaxovid si no otras alternativas.
- Para los de 5 a 17 años la vacuna ancestral de Pfizer/BioNTech.

Reconoce, adicionalmente, que los estudios indican que las vacunas bivalentes producen una respuesta inmune marginalmente más alta frente a algunas variantes respecto a las vacunas ancestrales, aunque es incierta la relevancia clínica de esas diferencias. No obstante, el Comité considerará esas vacunas para su uso en el caso que sean aprobadas por su regulatorio (MHRA).

El Departamento de Salud neoyorquino también recomienda la vacunación frente a la polio

16/08/2022

El [New York State Department of Health \(NYSDOH\)](#) y el [New York City Department of Health and Mental Hygiene \(NYCDOHMH\)](#) han actualizado con fecha 12 de agosto la situación de la detección de virus vacunal polio tipo 2 en aguas residuales de la ciudad de Nueva York (seis muestras positivas) y en los condados de Rockland y Orange en los meses de mayo, junio y julio. En ellos, se constata el descenso de las coberturas de vacunación frente a la polio en la población infantil: en Nueva York, y desde 2019, solamente el 86.2% de niños entre seis meses y cinco años han recibido tres dosis de vacuna, y en algunos condados adyacentes, el porcentaje desciende hasta menos del 70%

Es por este motivo que las autoridades sanitarias han aconsejado que los no vacunados, o los aquellos con dudosos antecedentes vacunales, deben recibir un total de tres dosis si comienzan las series a partir de los cuatro años, mientras que los adultos que solo hayan recibido una o dos dosis en el pasado, deben recibir las dosis restantes, independientemente del tiempo transcurrido. Para los menores de cuatro años las vacunas serán gratuitas o se ofrecerán a bajo coste.

Esperar lo inesperado: primer caso de síndrome de rubéola congénita en Israel en 20 años; informe de un caso

16/08/2022

Molad M, Gover A, Ephros M et al. *Expect the Unexpected—First Case of Congenital Rubella Syndrome in Israel in 20 Years: A Case Report. J Paediatr Infect Dis J 2021;10:105-107*

Reporte de un niño nacido en Israel de una madre filipina trabajadora en el país durante los últimos seis años y que debutó tras el nacimiento con un exantema.

Los datos clínicos y analíticos iniciales revelaron anomalías ecográficas, auditivas y un ductus arterioso patente. El virus rubeólico genotipo 1E se detectó en la orofaringe y en la orina del bebé, lo que supuso el primer caso de síndrome de rubeola congénita en Israel en los últimos veinte años. La madre, enfermera de personas mayores, quedó embarazada durante una reciente estancia en su país.

Filipinas inició la vacunación frente a la rubeola en 1979, aunque las coberturas en 2019 no llegaron al 70%, mientras que Israel lo implantó en 1973, con coberturas actuales superiores al 95%. Dada la ausencia de casos en las dos últimas décadas, muchos sanitarios no sopesan el posible origen causal rubeólico cuando se presenta este síndrome, por lo que debe tenerse presente ante ciertos cuadros clínicos, la necesidad de “pensar desde varias perspectivas” (*think outside the box*) al enfrentarse a trabajadores extranjeros, refugiados y visitantes a parientes procedentes de otros países, ya que puede que no estén vacunados y que procedan de áreas de alta incidencia de enfermedades inmunoprevenibles.

- [Esperar lo inesperado: primer caso de síndrome de rubéola congénita en Israel en 20 años; informe de un caso](#)
-

Asociación entre la vacunación antigripal y el riesgo cardiovascular. Un meta-análisis

16/08/2022

Behrouzi B, Bhatt D, Cannon Ch et al. Association of Influenza Vaccination With Cardiovascular Risk. A Meta-analysis. JAMA Network Open 2022;5:e228873

Actualización de un meta-análisis previo para evaluar si la infección por gripe se asocia con hospitalizaciones por eventos cardiovasculares y con mortalidad, dado que en el previo, se formuló la hipótesis de que la vacunación frente a la gripe se asociaba con un menor riesgo cardiovascular.

Incluyeron en la evaluación los meta-análisis de ensayos clínicos previamente publicados (entre 2000 y 2021) y un extenso ensayo publicado en 2021.

Los seis ensayos publicados comprendieron un total de 9001 pacientes con una edad media de 65.5 años, de los que el 52.3% tenían historia de eventos cardíacos. Globalmente, y frente al placebo o frente a los cuidados tradicionales, la vacuna antigripal se asoció con un menor riesgo de eventos cardiovasculares (3.6% vs 5.4% con RR de 0.66), lo que supone una diferencia significativa de 1.8%, que trasladado al número necesario a vacunar son 56 pacientes para evitar un evento.

Los pacientes de alto riesgo con un síndrome coronario agudo reciente tuvieron una reducción del riesgo de graves eventos cardiovasculares del 45%.

Los autores concluyen que es imperativo integrar el consejo de la vacunación antigripal en los pacientes de alto riesgo de patologías cardiovasculares. Abogan por proseguir con las investigaciones de vacunas con plataformas distintas a la del huevo, como las de ARN mensajero, que podrían abocar en un futuro a una vacuna antigripal universal.

- [Asociación entre la vacunación antigripal y el riesgo cardiovascular. Un meta-análisis](#)
-

La vacuna recombinante adyuvada frente al herpes zoster confiere protección a largo plazo: resultados provisionales de un estudio de extensión de los ensayos clínicos pivotaes de fase 3 ZOE-50 y ZOE-70

16/08/2022

Boutry C, Hastie A, Díez-Domingo J et al. The Adjuvanted Recombinant Zoster Vaccine Confers Long-Term Protection Against Herpes Zoster: Interim Results of an Extension Study

of the Pivotal Phase 3 Clinical Trials ZOE-50 and ZOE-70. Clin Infect Dis 2022;74:1459-1467

Resultados de seis años adicionales del seguimiento de la vacuna recombinante adyuvada frente al herpes zóster (HZ) en cuanto a eficacia y respuesta inmune humoral y celular en adultos de 50 o más años en dos ensayos clínicos pivotaes (ZOE-50 y ZOE-70). Los datos aquí presentados se refieren al seguimiento entre 5.1 y 7.1 años postvacunación e incluye datos parciales de ocho años.

De 7.413 participantes reclutados para la evaluación en el largo plazo, 7.277 de edad media de 67.2 años en el momento de la vacunación, 813 y 108 fueron incluidos para evaluar la eficacia, respuestas humorales y la mediada por células, respectivamente.

La eficacia desde el comienzo de este periodo de seguimiento fue del 84.0% (IC95%: 76-89) y del 90.9% (IC95%: 88-93) desde la vacunación en los dos pivotaes. La eficacia anual estimada fue superior al 84% por cada año desde la vacunación y se mantuvo estable a lo largo de este análisis provisional. La media de los anticuerpos anti-gE y la mediana de las frecuencias de células T CD4+ específicas frente a IgE alcanzaron una meseta de aproximadamente 6 veces por encima de los niveles previos a la vacunación.

Los autores concluyen que la eficacia y la respuesta inmune permanecen altas, lo que sugiere que la protección se mantiene al menos durante siete años.

- [La vacuna recombinante adyuvada frente al herpes zoster confiere protección a largo plazo: resultados provisionales de un estudio de extensión de los ensayos clínicos pivotaes de fase 3 ZOE-50 y ZOE-70](#)

Moderna presenta el pipeline de sus vacunas

16/08/2022

Con motivo de la presentación de resultados del segundo trimestre del año, la farmacéutica Moderna, Inc. ha actualizado la situación de las vacunas en su pipeline.

Respecto a las respiratorias, y al margen de las del COVID-19 (destacan la fase II de una vacuna de mRNA que no precisa de refrigeración extrema, mRNA-1283), comunican la fase III de su vacuna antigripal estacional mRNA-1010, la fase II de la vacuna combinada COVID+gripe, mRNA-1073, la fase I de una vacuna de COVID+gripe+VRS, mRNA-1230, la vacuna pediátrica metapneumovirus+parainfluenza, mRNA-1653 y la de adultos en fase III frente a RSV, mRNA-1345.

Como vacunas “latentes” cuenta con: una vacuna en fase III frente a CMV mRNA-1647, la fase I de una vacuna frente al virus Epstein Barr, mRNA-1189, frente a VIH en fase I mRNA-1574 y una última en fase preclínica frente a VVZ y herpes simplex mRNA-1468 y mRNA-1608, respectivamente.

Respecto a vacunas de salud pública, destacan las vacunas frente al virus Zika mRNA-1893 en fase II y frente al virus Nipah en fase I mRNA-1215.

Moderna y la Comisión Europea enmiendan el contrato de suministro de vacunas Covid-19

16/08/2022

La Comisión Europea y la farmacéutica [Moderna, Inc.](#) han acordado modificar el contrato de compra de la vacuna mRNA-1273, de manera que las dosis que quedan por servir de esta última lo sean de las vacunas bivalentes de nueva generación frente a ómicron, dependiendo, en cualquier caso, de la decisión de la Autoridad Regulatoria. Adicionalmente han acordado la compra de otros quince millones de dosis de las nuevas vacunas.

Hasta ahora, Moderna está ultimando los datos de su vacuna mRNA-1273.214 que incluye la cepa original y la BA.1 y la de la vacuna mRNA-1273.222 que sustituye la subvariante BA.1 por la BA.4/5. Ambas vacunas contienen 25 microgramos de cada una de las variantes.

La FDA autoriza el uso de la vía intradérmica para la vacuna de la viruela del mono

16/08/2022

La Food and Drug Administration (FDA) de los Estados Unidos ha autorizado como procedimiento de emergencia el uso de la

vacuna frente a la viruela del mono Jynneos por la vía intradérmica en las personas de 18 o más años. Con esa decisión se conseguirá multiplicar por cinco el número total de dosis disponibles de vacuna. Para los de menos de 18 años se seguirá administrando por vía subcutánea.

La decisión se basa en un [estudio clínico](#) de 2015 en el que se evaluaron dos dosis intradérmicas (1/5 de dosis) frente a subcutáneas. Se comprobó que las respuestas inmunes fueron similares, aunque con mayor reactogenicidad con la primera.

EL JCVI del Reino Unido emite recomendaciones de vacunación frente a la poliomielitis

16/08/2022

Con motivo del aumento de las detecciones de virus polio vacunal tipo 2 (VDPV2) en las aguas residuales del área de Londres desde el mes de febrero y hasta la actualidad, el [Joint Committee on Vaccination and Immunization](#) (JCVI) del Reino Unido ha emitido unas recomendaciones de vacunación para niños de 1 a 9 años. El *rationale* de las mismas se basa en las bajas coberturas de vacunación con tres dosis en los menores de un año, que desciende aún más en los menores de cinco años. Lo anterior, unido a la alta densidad poblacional, sugiere que hay un significativo potencial de que el virus VDPV2 continúe circulando e infecte a otras personas.

Dado que, por otra parte, es bastante plausible que como consecuencia de la vacunación de la embarazada con Tdap/VPI, los niveles de anticuerpos transplacentarios frente a la poliomielitis interfieran con los generados por la

inmunización activa del lactante, se anticipa que esos niveles se restauren con una dosis de vacuna al año de vida.

A la vista de lo que el JCVI considera una emergencia de salud pública, se plantea una serie de actuaciones para evitar casos de poliomielitis e interrumpir la transmisión comunitaria del virus. La campaña va dirigida a los de 1 a 9 años y según la edad, recibirán vacuna hexavalente (1 a 3 años y 4 meses), Boostrix-IPV para los de 3 años y 4 meses hasta los cinco años y Td/IPV para los de seis a nueve años.

Los cambios en el calendario previstos para 2025 ya expuestos en las [noticias](#) de la AEV, podrían anticiparse en el área de Londres.

Abierto el plazo de solicitud de becas de asistencia al 11º Congreso de la AEV

16/08/2022



11º Congreso
Asociación Española
de Vacunología **Lleida 2022**
Más allá de la protección individual

TU CITA EN **LLEIDA**
20 | 21 | 22 | Octubre 2022



La Asociación Española de Vacunología convoca becas

de asistencia al **11º Congreso de la Asociación Española de Vacunología**, que se celebrará en Lleida los días 20, 21 y 22 de octubre de 2022.

Modalidad de becas:

- 20 becas de inscripción
- 50 becas de inscripción + alojamiento (desde la noche del 19/10/2022 a la mañana de 22/10/2022)

NOTA: en cualquiera de los dos casos, el desplazamiento ida y vuelta será asumido por el becado.

Condiciones de solicitud:

1. Para poder optar a una beca (en cualquier modalidad) será imprescindible ser socio de la Asociación Española de Vacunología y estar al corriente de pagos. Puede realizar la inscripción como socio rellenando el siguiente [enlace](#).
2. Adicionalmente, se valorará que el socio solicitante haya presentado, al menos, un trabajo (en cualquiera de las categorías) como firmante al 11º Congreso de la Asociación Española de Vacunología.
3. En caso de que se produzca un mayor número de solicitudes que de becas ofertadas y que los candidatos cumplan los puntos 1) y 2), se tendrá en cuenta el orden de solicitud.

Fecha máxima para la solicitud de las becas:

Podrán solicitarse desde el 05/08/22 a las 09.00 h. hasta el 15/09/2022 a las 23.59 h.

Más información y solicitud de becas [aquí](#).