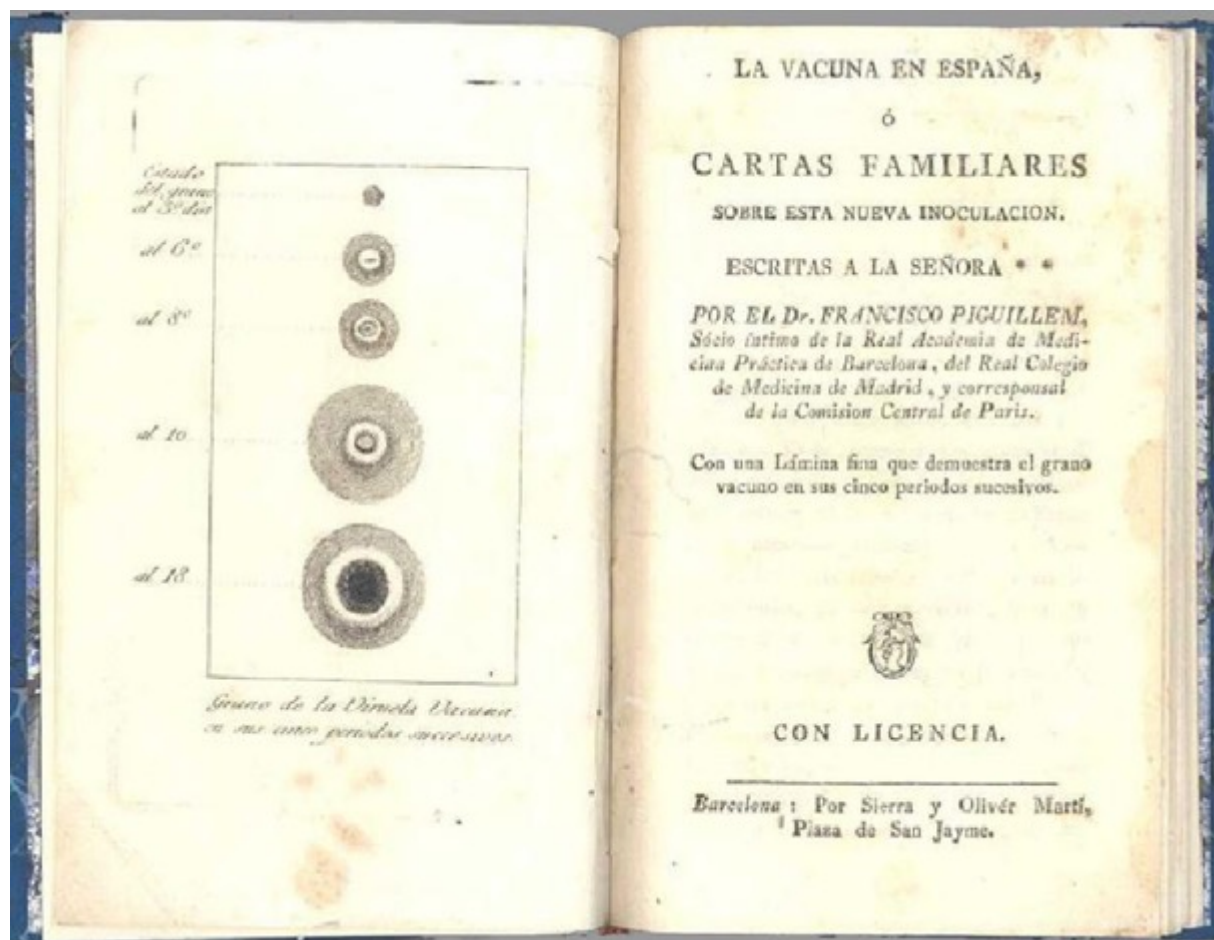


# Se cumplen 222 años de la primera vacunación antivariólica en España

02/12/2022



Mañana día 3 de diciembre se cumplen 222 años de la primera vacunación de la viruela realizada en España por el doctor Francesc Piguillem i Verdacer, en Puigcerdà (La Cerdanya, Girona).

El doctor Piguillem nació en Puigcerdà el 7 de enero de 1771 y desde su adolescencia mostró vocación por ser médico, razón por la cual marchó a Cervera a estudiar la carrera de medicina, que terminó brillantemente. En 1800 ya se conocía el descubrimiento de la vacuna por Jenner, que se había publicado en 1798, y su extensión por Inglaterra y otros lugares, en especial Ginebra, Viena y París, donde el primer inoculado fue

el hijo del doctor Colon, el día 8 de agosto de 1800. A primeros de noviembre, el doctor Piguillem pidió linfa vacunal al doctor Colon, y la recibió el 3 de diciembre. El mismo día, al atardecer, Piguillem vacunó en Puigcerdà a los dos hijos de una señora a quien había prometido que serían los primeros que vacunaría, e inmediatamente después a otros dos párvulos, hijos de una hermana de aquella. El día 15 de diciembre, en presencia del gobernador, del párroco y de otras personas distinguidas, el doctor Piguillem inoculó, con linfa que extrajo de las pústulas de los primeros vacunados, a otros seis niños. A partir de ese momento se corrió la voz de la nueva inoculación preventiva de la viruela por los pueblos próximos a Puigcerdà y las gentes llevaban a sus hijos al doctor Piguillem para que los vacunara, con la confianza de que se exponían muy poco e iban a ganar mucho. Y a partir de aquí se inició la vacunología.

Hace casi un siglo, en 1923, escribía el doctor Gregorio Marañón, refiriéndose al descubrimiento de Jenner: «El valor de un hecho científico depende no tanto de su propia eficacia inicial como de la posibilidad de que sea el núcleo de otros descubrimientos secundarios cuya importancia pueda eclipsar la del hecho primitivo». Esta efeméride no debe quedar eclipsada.

Fernando Moraga-Llop

---

**Efectividad de la vacuna antineumocócica conjugada 13valente en la prevención de**

# la infección del tracto respiratorio inferior y la neumonía en adultos mayores atendidos médicamente

02/12/2022

*Lewnard J, Bruxvoort K, Fischer H et al. Effectiveness of 13-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine Against Medically Attended Lower Respiratory Tract Infection and Pneumonia Among Older Adults. Clin Infect Dis 2022;75:832-841*

Al continuar debatiéndose la carga de enfermedad del tracto respiratorio inferior (ERTI) y de la neumonía prevenible por una vacunación directa en adultos mayores, los autores de este trabajo analizan los datos de una cohorte abierta de individuos de 65 o más años enrolados en el Kaiser Permanente Southern California y estiman la efectividad de la vacuna conjugada de trece serotipos (PnC13) mediante el Hazard ratio para el primer episodio de ERTI y de neumonía durante cada temporada respiratoria, comparando vacunados y no vacunados.

Cumplieron criterios de inclusión en el estudio 700 adultos. La efectividad fue del 9.5% (IC 95%: 2.2-16.3) frente a las ERTI de cualquier causa y médicamente atendidas y del 8.8% (IC 95%: -0.2 a 17) frente a las neumonías de cualquier causa médicamente atendidas. Por contra, no se identificaron evidencias de protección frente a ERTI y neumonía tras recibir la vacuna polisacárida simple de 23 serotipos. La PnC13 evitó 0.7 (IC 95%: 0.2 a 1.4) y 0.5 (IC 95%: 0 a 1) casos de ERTI y de neumonía, respectivamente, por cada 100 vacunados, anualmente. En un periodo de cinco años se evitó un caso de ERTI y un caso de neumonía para cada 27 y 42 individuos vacunados, respectivamente.

Los autores concluyen que la vacunación con Pn13 reduce sustancialmente la enfermedad respiratoria médicamente atendida.

- [Efectividad de la vacuna antineumocócica conjugada 13valente en la prevención de la infección del tracto respiratorio inferior y la neumonía en adultos mayores atendidos médicamente](#)
- 

## **VPH: cuando uno más uno es igual a tres**

02/12/2022

*Liu Trimble C, Trimble E. HPV: when one plus one equals three. Lancet Global Health 2022;10:e1373-e1374*

Interesante *comment* de dos colegas de la *Johns Hopkins School of Medicine* referidos a dos artículos aparecidos en el mismo número de *The Lancet Global Health* acerca de los resultados obtenidos con pautas de una dosis de vacuna frente a las infecciones por el virus del papiloma humano (VPH).

Abordan, en primer lugar, la iniciativa adquirida por la Organización Mundial de la Salud en 2018 para acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino como problema de salud pública, que consistía en tres pilares: alcanzar una cobertura de vacunación del 90%, un 70% de mujeres sometidas a cribado y un 90% de tratamiento en mujeres con cáncer o precáncer, todo ello para 2030. Lo cierto es que, hasta ahora, menos del 15% de las niñas del mundo ha completado el esquema de vacunación de tres dosis; las barreras a este respecto son: el coste de la vacuna, la logística en países con plataformas ausentes o inadecuadas de salud para el adolescente, el

suministro de vacunas, las reticencias y la desinformación y, por último, el estigma asociado a la infección VPH y el cáncer cervical. Por ejemplo, muchos países altamente habitados, como La India o China, todavía no han adquirido el compromiso público de incluir la vacuna en sus programas sistemáticos de vacunación.

Una única dosis de vacuna no solo es más barata que dos o tres, sino que también obviaría la necesidad de acudir varias veces al punto de vacunación. Ello contribuiría a utilizar los ahorros derivados del coste y de las actividades del programa de vacunación para ampliarlo, implementar campañas de captación, vacunar a niñas mayores o considerar la vacunación del varón.

Concluyen con que la combinación de la vacunación con el cribado y el tratamiento precoz y adecuado del cáncer cervical tiene el potencial de reducir su carga de morbilidad y mortalidad para todas las mujeres del mundo.

- VPH: cuando uno más uno es igual a tres

---

**Inmunogenicidad y seguridad de una dosis de vacuna frente al virus del papiloma humano en niñas de Tanzania en comparación con dos o tres**

# **dosis de vacuna (DoRIS): un ensayo clínico aleatorizado, abierto y de no inferioridad**

02/12/2022

*Watson-Jones D, Changalucha J, Withworth H et al. Immunogenicity and safety of one-dose human papillomavirus vaccine compared with two or three doses in Tanzanian girls (DoRIS): an open-label, randomised, non-inferiority trial. Lancet Global Health 2022;10:e1473-e1484*

Ensayo clínico aleatorio, abierto, fase III de no inferioridad, en el que participaron niñas sanas en edad escolar de 9 a 14 años en Mwanza (Tanzania) para evaluar la inmunogenicidad y la seguridad de distintas dosis de las vacunas bivalentes y nonavalentes frente al virus del papiloma humano (VPH).

El *outcome* primario fue la evaluación de la seguridad y la seropositividad frente a VPH16 y VPH18 tras la recepción de una dosis de vacuna al compararla con dos o tres dosis a los 24 meses tras completar la vacunación.

Para ello se reclutaron 930 niñas que recibieron aleatoriamente 1 dosis de Cervarix (n=155), dos dosis (n=155) o tres dosis (n=155) de la misma, y una, dos o tres dosis de Gardasil 9 (155 participantes en cada uno de los respectivos grupos).

La retención a los 24 meses se cumplió en 918 (99%) de 930 participantes. Según el protocolo, a los 24 meses, el 99% de las niñas que recibió una dosis de cualquiera de las dos vacunas fue seropositiva IgG a VPH16, comparada con el 100% de los que recibieron dos o tres dosis. Con ello se cumplió el criterio preespecificado de no inferioridad. La seropositividad frente a VPH18 no cumplió el criterio para una

dosis, aunque más del 98% de las niñas en todos los grupos tenían anticuerpos frente a ese oncotipo. El 4.54% experimentó algún efecto adverso, siendo el más frecuente el ingreso hospitalario como consecuencia de la malaria. El número de efectos adversos fue similar entre grupos y ninguno de los graves se asoció a la vacunación.

Los autores concluyen que una dosis de las dos vacunas en niñas de 9 a 14 años induce una robusta respuesta inmune hasta los 24 meses, lo que sugiere que este esquema reducido puede ser adecuado para prevenir las infecciones en niñas de los grupos diana de vacunación por edad.

- [Inmunogenicidad y seguridad de una dosis de vacuna frente al virus del papiloma humano en niñas de Tanzania en comparación con dos o tres dosis de vacuna \(DoRIS\): un ensayo clínico aleatorizado, abierto y de no inferioridad](#)

---

## Importante brote de sarampión en Ohio

02/12/2022

Las [autoridades sanitarias de Ohio](#) han confirmado un importante brote de sarampión que comenzó a principios del mes de noviembre y que, hasta el momento, ha generado 46 casos, de los que 19 han precisado hospitalización. Ninguno de los mismos había recibido vacunación frente al sarampión y el 54% lo representan niños menores de dos años de edad.

Desde 2019 no se había declarado ningún caso de sarampión en todo el Estado. Uno de los casos del actual brote había viajado fuera del país, por lo que suponen que, probablemente, fue el responsable de la introducción del virus en la

comunidad. La mayoría de los casos registrados se concentran en la capital, Columbus, que tiene una cobertura de vacunación inferior a la media del país. El Comisionado de Salud Pública de Columbus piensa que el brote durará meses.

---

# La Haute Autorité de la Santé de Francia recomienda la vacuna antigripal universal en la infancia

02/12/2022

La [Haute Autorité de la Santé](#) de Francia ha convocado una consulta pública para recabar comentarios y opiniones acerca de la “Estrategia de Vacunación contra la Gripe Estacional en la Infancia en Niños sin Comorbilidades”, con fecha límite hasta el próximo 28 de diciembre. Para ello, es necesaria la lectura y análisis del citado documento, de 182 páginas de extensión, en el que los autores analizan la carga de enfermedad gripal en la infancia en Francia, la situación del programa de vacunación antigripal, las recomendaciones internacionales y sus fundamentos, llevando a cabo una revisión de la literatura respecto de la efectividad e impacto de la vacunación, su seguridad y tolerabilidad. Finalizan el mismo con una serie de recomendaciones, donde pasan revista a los países que recomiendan la vacunación de niños sin patologías de base (Austria, España, Estonia, Italia, Irlanda, Letonia, Malta, Polonia, el Reino Unido, Eslovaquia, Eslovenia, Australia, Canadá, Estados Unidos y Nueva Zelanda).

Destaca, que a la vista de todos los aspectos abordados en el documento, recomiendan la vacunación antigripal sistemática en los niños y niñas de 2 a 17 años de edad, con una recomendación preferencial para el uso de la vacuna atenuada intranasal por su mayor facilidad de administración y mejor aceptabilidad.