

Brote de enfermedad por *Haemophilus influenzae* b en adultos de Vancouver Island

14/12/2022

Según [ProMED-Mail](#), los oficiales sanitarios de Island Health en Vancouver Island han reportado en los dos últimos meses un brusco incremento de casos de enfermedad por *Haemophilus influenzae* tipo b que está afectando principalmente a personas sin techo y a aquellos que abusan de sustancias ilícitas inhaladas. De momento son ya ocho, seis en las últimas semanas, las personas afectadas, de las que ha fallecido una. No se han comunicado, de momento, ni la edad de los casos ni las manifestaciones clínicas presentadas.

Debido a la escasa circulación de la bacteria desde la introducción universal de la vacuna, se ha reducido la inmunidad natural del adulto; además, la gran mayoría de estos no la recibieron en su infancia, ya que se introdujo en British Columbia en 1986.

El Consejo de Europa insta a los países miembros a que se luche contra la reticencia vacunal y aboga por una mayor

cooperación entre países

14/12/2022

Los ministros de sanidad de los países de la Unión Europea abogan por una gran coordinación en materia de vacunación para evitar y contener la propagación de las enfermedades inmunoprevenibles. En una reunión mantenida la pasada semana concluyeron con la necesidad de potenciar la lucha contra la reticencia vacunal alertando de los peligros de la información errónea y de la desinformación y en la preparación ante futuros retos.

La Comisión Europea establecerá, entre otros, un foro especializado en reticencia que ofrezca a los especialistas de todos los campos pertinentes una plataforma en la que debatir e intercambiar información sobre las mejores prácticas con las que contrarrestar la infodemia actual.

Por su parte, los Estados deberán establecer oportunidades de formación (en comunicación y en redes sociales) que permitan a los profesionales de la salud y a los expertos en comunicación sanitaria manejar con más destreza técnicas y herramientas eficaces que les permitan minimizar el impacto de la información errónea y la desinformación en materia vacunal. Apoyarán, adicionalmente, las políticas nacionales destinadas a garantizar la prestación de servicios de vacunación equitativos, accesibles y atractivos a todas las personas que tengan derecho a ellos, de modo que la vacunación no se convierta en una oportunidad perdida.

¿La vacunación antigripal repetida disminuye su efectividad? Una revisión sistemática y un meta-análisis

14/12/2022

Jones-Gray E, Robinson E, Kucharski A et al. Does repeated influenza vaccination attenuate effectiveness? A systematic review and meta-analysis. Lancet Resp Med published on line September 21, 2022

Dado que en los últimos años se han publicado estudios en los que se apuntaba a que las vacunaciones antigripales repetidas podrían hacer reducir su efectividad, se plantea una revisión sistemática con meta-análisis al respecto, mediante la búsqueda en MEDLINE, EMBASE y CINAHL de artículos publicados entre enero de 2016 y enero de 2022.

Para ello incluyeron estudios observacionales y ensayos clínicos controlados que reportaban efectividades frente a gripe A/H1N1pdm09, A/H3N2 y gripe B distribuidas en cuatro grupos según vacunación: vacunación en temporada actual, vacunación en temporada previa, actual y previa y ninguna de las dos. Para cada estudio se calculó la diferencia absoluta en la efectividad vacunal solo para la actual temporada y para la previa versus actual y previa.

Identificaron 4979 publicaciones, de las que seleccionaron 681, incluyendo 83 en la revisión sistemática y 41 en el meta-análisis. La diferencia absoluta de la efectividad en ambas temporadas comparada con solo la actual fue -9% (IC 95%: -16 a -1) para la gripe A/H1N1pdm09, -18% (IC 95%: -26 a -11) para A/H3N2 y -7% (IC 95%: -14 a 0) para la gripe B. Estas

estimaciones sugieren que podría haber cierta atenuación de la efectividad de la vacuna con la revacunación sucesiva. No obstante, para todos los tipos gripales, subtipos A y linajes B, con la vacunación en ambas temporadas se alcanzó una mejor protección que no haber recibido ninguna vacuna.

Según los autores, los datos disponibles actualmente sugieren que la efectividad de la vacuna para las personas vacunadas tanto en la temporada actual como en la anterior también es mejor que la de las personas vacunadas solo en la temporada anterior, por lo que a la vista de sus hallazgos, estarían justificadas investigaciones adicionales sin que, por el momento, puedan avalarse esquemas alternativos de vacunación debido a que la evidencia actual no sugiere que haya una atenuación lo suficientemente consistente y grave como para respaldarlos.

- ¿La vacunación antigripal repetida disminuye su efectividad? Una revisión sistemática y un meta-análisis

Seguridad, tolerancia e inmunogenicidad de una vacuna antineumocócica conjugada de 21 valencias (V116) en adultos sanos de los EUA: resultados de un ensayo de

fase 1/2, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego y controlado con comparador activo

14/12/2022

Platt H, Omole T, Cardona J et al. Safety, tolerability, and immunogenicity of a 21-valent pneumococcal conjugate vaccine, V116, in healthy adults: phase 1/2, randomised, double-blind, active comparator-controlled, multicentre, US-based trial. Lancet Infect Dis published on line September 15, 2022

Fase I/II de un ensayo clínico aleatorizado, doble ciego, controlado con comparador activo, multicéntrico y de no inferioridad-superioridad de una vacuna antineumocócica conjugada con CRM frente a 21 serotipos (V116), que contiene los polisacáridos neumocócicos de serotipos que contabilizan entre un 74% y un 94% de la enfermedad invasora (ENI) en mayores de 65 años en los Estados Unidos de América (EUA). La vacuna V116 incluye ocho serotipos no incluidos en ninguna de las vacunas comercializadas hasta el momento (15A, 16F, 17F, 23A, 23B, 24F, 31 y 35B), contiene cuatro serotipos contenidos en la vacuna conjugada de trece serotipos (PnC13), seis en la vacuna conjugada de quince (PnC15), doce de la vacuna polisacárida de veintitrés (PnPS23) y diez de la vacuna conjugada de veinte (PnC20).

La fase I incluyó sujetos de 18 a 49 años y la fase II a los de 50 o más años. Se excluyeron, entre otros, aquéllos con antecedente de ENI o los que habían recibido previamente alguna vacuna antineumocócica. Se reclutaron 90 voluntarios repartidos a partes iguales para la fase I (1:1:1), que recibieron: una dosis de V116-1 (preparado con 2 µg de polisacárido), una dosis de V116-2 (4 µg) o la vacuna PnPS23.

En la fase II reclutaron 510, de los que 256 se asignaron al grupo V116 (4 µg) y 254 al grupo PnPS23.

El análisis de seguridad incluyó a todos los participantes que recibieron alguno de los candidatos vacunales. El análisis de inmunogenicidad se realizó por protocolo y consistió en probar la no inferioridad de V116 en comparación con la PnPS23 según las medias geométricas de los títulos de anticuerpos opsonofagocíticos específicos de serotipo (OPA-GMT) para los serotipos comunes a los 30 días tras la vacunación. La superioridad de V116 con respecto a la PnPS23 se realizó comparando las OPA-GMT para los serotipos exclusivos de V116 a los 30 días tras la vacunación.

La vacuna V116 cumplió con los criterios de no inferioridad en comparación con los doce serotipos comunes a la vacuna PnPS23 y fue superior a esta última para los nueve serotipos únicos de la de 21 serotipos. Respecto a la seguridad no hubo ningún efecto adverso grave relacionado con la vacuna en ninguno de los grupos y su perfil fue comparable a la PnPS23. La reacción más frecuente fue el dolor local y el sistémico más registrado fue el cansancio junto con la mialgia.

Los hallazgos de este estudio respaldan el desarrollo de V116 como candidato vacunal para la prevención de la enfermedad neumocócica en el adulto.

- Seguridad, tolerancia e inmunogenicidad de una vacuna antineumocócica conjugada de 21 valencias (V116) en adultos sanos de los EUA: resultados de un ensayo de fase 1/2, multicéntrico, aleatorizado, doble ciego y controlado con comparador activo