

Las vacunas bivalentes frente a COVID-19 (ancestral/Ómicron BA.4-5) podrían emplearse para la primovacunación

12/12/2022

La [Emergency Task Force \(ETF\) de la Agencia Europea del Medicamento](#) considera que las vacunas bivalentes de ARNm adaptadas a la cepa ancestral y las subvariantes Ómicron BA.4-5 del SARS-CoV-2 pueden emplearse además de para los refuerzos, también en la primovacunación frente a éste.

Esta decisión se ha fundamentado en los análisis de datos no clínicos y de inmunogenicidad obtenidos tras la infección natural por las subvariantes BA.4 y BA.5 en personas no vacunadas y no infectadas previamente, un grupo de población en quienes se espera que las vacunas adaptadas generen amplias respuestas inmunitarias. Asimismo, su perfil de seguridad cuando se utilizan como refuerzo es comparable al de las vacunas de ARNm originales.

Recordemos que, hasta el momento, estos preparados únicamente están autorizados como dosis de refuerzo y que, con esta decisión, la ETF considera que estas vacunas bivalentes podrían usarse como primovacunación en niños y adultos previamente no vacunados o que no hayan padecido la enfermedad. A partir de estas consideraciones, serán las autoridades sanitarias de los Estados miembros quienes decidan si emplear estos preparados bajo esta indicación.

Buenos resultados de la vacuna frente a Chikungunya de la farmacéutica Valneva

12/12/2022

Según [nota de prensa](#) facilitada por la farmacéutica francesa Valneva, su vacuna atenuada frente al virus Chikungunya, VLA1553, ha mostrado persistencia de anticuerpos a los doce meses de la administración de una única dosis en el ensayo VLA1553-301, una vez que mostró datos esperanzadores de seguridad e inmunogenicidad en la fase III del ensayo clínico VLA1553-303.

El análisis de seguimiento se llevó a cabo en 363 adultos sanos y el 99% mantuvo títulos de anticuerpos neutralizantes por encima del umbral de serorrespuesta a los doce meses. No se identificaron, por otra parte, motivos de alarma respecto a la seguridad de la vacuna.

Su director médico, Juan Carlos Jaramillo, comentó que se encuentran finalizando el *dossier* científico correspondiente para su remisión a finales de mes a la U.S. Food and Drug Administration (FDA), ya que la vacuna recibió de esa institución la designación de *Breakthrough Therapy* en 2021. Adicionalmente, Valneva ha iniciado una fase III en adolescentes brasileños conjuntamente con el Instituto Butantan.

Aumento de casos de difteria en solicitantes de asilo llegados a Gran Bretaña

12/12/2022

Según noticias publicadas en el rotativo británico [The Daily Mail](#), se han declarado siete casos más de difteria en Gran Bretaña en una semana. Los datos proporcionados por la [Agencia de Seguridad Sanitaria del Reino Unido \(UKHSA\)](#) correspondientes al seis de diciembre, revelan que en lo que va de 2022 se han registrado 57 casos, de los que 52 se han diagnosticado desde el pasado mes de octubre, afectado todos ellos a solicitantes de asilo que llegaron al país a través del Canal de la Mancha. Una de las personas afectadas falleció el 19 de noviembre, a la semana de llegar al país, como consecuencia de la difteria tras ser dado de alta de un hospital.

El ministro de Inmigración del Reino Unido ha dicho en el parlamento que se aislarán durante un corto periodo de tiempo a aquellos que presenten signos de difteria.

BIONTECH y PFIZER solicitan a la FDA autorización de uso de su vacuna bivariente para

niños de 6 a 59 meses

12/12/2022

Según nota de prensa conjunta de BioNTech y Pfizer, ambas farmacéuticas han remitido el correspondiente *dossier* científico a la U.S. Food and Drug Administration (FDA) para la aprobación de uso de su vacuna bivalente BA.4/BA.5 en dosis de 3 microgramos y en pauta de tres dosis en niños de 6 a 59 meses. El esquema de vacunación que proponen es una primovacunación con dos dosis de la vacuna ancestral Wuhan y una tercera de la vacuna adaptada bivalente.

Actualmente se encuentra en estudio por la Agencia Europea del Medicamento (EMA) la solicitud de comercialización de esta vacuna para ese mismo rango de edad.

Vacunación frente a la encefalitis japonesa en ausencia de la vacuna inactivada producida en células vero

12/12/2022

Respuesta del Experto a ...

Vacunación frente a la encefalitis japonesa en ausencia de la vacuna inactivada producida en células vero

Pregunta

Tengo mil dudas sobre la vacuna de la encefalitis japonesa.

Resulta que ixiaro ya no se comercializa. ¿Existe alguna vacuna que nos podamos poner los europeos antes de destino? En destino además me van a poner la vacuna china, de la cual no me fío un pelo, como ustedes entenderán. ¿Que opciones tengo? Porque vacunación internacional solo me aconseja vacunación en destino. Muchas gracias por su tiempo.

Respuesta de José Antonio Navarro (7 de Diciembre de 2022)

Buenos días.

Si en Vacunación Internacional le han recomendado recibir la vacuna en destino, pensamos que no dispone de más opciones.

No obstante, la OMS en su informe de 2015 considera que las vacunas producidas en la República Popular de China, además de efectivas, tienen un buen perfil de seguridad.

En cualquier caso, y tras sopesar cuidadosamente la necesidad de la vacunación, debería adoptar todas las precauciones para evitar picaduras de mosquitos.

Referencias

¹ World Health Organization. Japanese Encephalitis. WHO Position Paper. Wkly Epidemiol Rec 2015;90. Disponible en: <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/policies/position-papers/japanese-encephalitis>

**WEBINAR. Anticuerpos
monoclonales COVID-19:
Actualización de la evidencia**

científica y uso en la práctica asistencial

12/12/2022



El próximo 13 de diciembre tendrá lugar una jornada online con el objetivo de actualizar a los profesionales sanitarios sobre la evidencia científica actual para el uso de los anticuerpos monoclonales frente a COVID-19 en España. Durante la misma se abordarán sus indicaciones y precauciones, así como el manejo práctico del fármaco en los Servicios de Medicina Preventiva y Salud Pública. Igualmente, los ponentes expondrán su experiencia clínica.

Consultar programa en [PDF](#)

Inscripciones [aquí](#).

Concurso selección imagen para la Felicitación de Navidad 2022 de la AEV

12/12/2022

La AEV (Asociación Española de Vacunología) convoca un

concurso de selección de imagen que acompañará a la felicitación de Navidad 2022 de la Asociación.

Las imágenes deberán estar relacionadas con la temática navideña y con el mundo de las inmunizaciones. Podrán enviarse dibujos realizados con cualquier técnica, y fotografías en las que se le permiten realizar montajes y retoques digitales.

BASES

La participación en este concurso supone la aceptación de las presentes bases.

1. Participantes: Los participantes deberán ser socios de la AEV o familiares (hijos, sobrinos o nietos). Habrá 2 categorías: una para menores de 12 años (infantil) y otra de 12 años en adelante (adulto).

2. Temática: Combinación sobre los dos siguientes temas: Navidad y el Mundo de la inmunización.

3. Premios por categoría:

- Primer premio de ambas categorías: La obra ganadora será seleccionada y aparecerá, junto con el nombre indicando la autoría de esta, en la felicitación navideña de la AEV para este 2022.
- El premio de la categoría adulto será una Caja Regalo de paradores “Dos noches con desayuno para dos” 2022.
- El premio de la categoría infantil será una Caja Regalo de paradores “Una noche con desayuno para dos” 2022.

4. Jurado: Compondrán el jurado los miembros de la Junta directiva de la AEV.

5. Requisitos de las obras:

- Dibujo original utilizando cualquier técnica y/o fotografía digital, con o sin manipulación posterior a la toma.

- Originales, no expuestas en ningún otro foro o concurso.
- Las obras deben estar centradas en la Navidad y en los beneficios de las vacunas, se recomienda evitar imágenes con agujas.
- El participante manifiesta ser el titular de todos los derechos de autor y se responsabiliza de que no existan derechos de terceros, así como de cualquier reclamación por derechos de imagen.
- Los archivos digitales deberán tener una **resolución mínima de 1.024 x 1.024 píxeles**.
- El peso del archivo no debe pasar de un **máximo de 4 Megabytes** (Mb).

6. Presentación:

- Los trabajos deberán ser presentados en formato digital antes del día 18 de diciembre de 2022 a las 00:00h.
- Sólo se admitirán aquellos que se encuentren en los siguientes formatos: **JPG, JPEG, PNG o PDF**.
- El nombre del archivo a enviar será el **Nombre y Apellidos** del autor más el **título de la obra** separados por un guión y el **número de la imagen** si se envía más de una foto (ejemplo: *Nombre-Apellido-Apellido-título de la obra-1.jpg*).
- Se podrá presentar un **máximo de 3 obras** por participante.
- Los archivos se enviarán al correo electrónico de la secretaría técnica de la AEV: secretariatecnica@vacunas.org especificando en el asunto: "Concurso selección imagen felicitación Navidad".

7. Plazos:

- El plazo de presentación de las obras comenzará el lunes 5 de diciembre de 2022 a las 12:00h y finalizará el domingo 18 de diciembre de 2022 a las 00:00h.

8. Derechos de las obras enviadas:

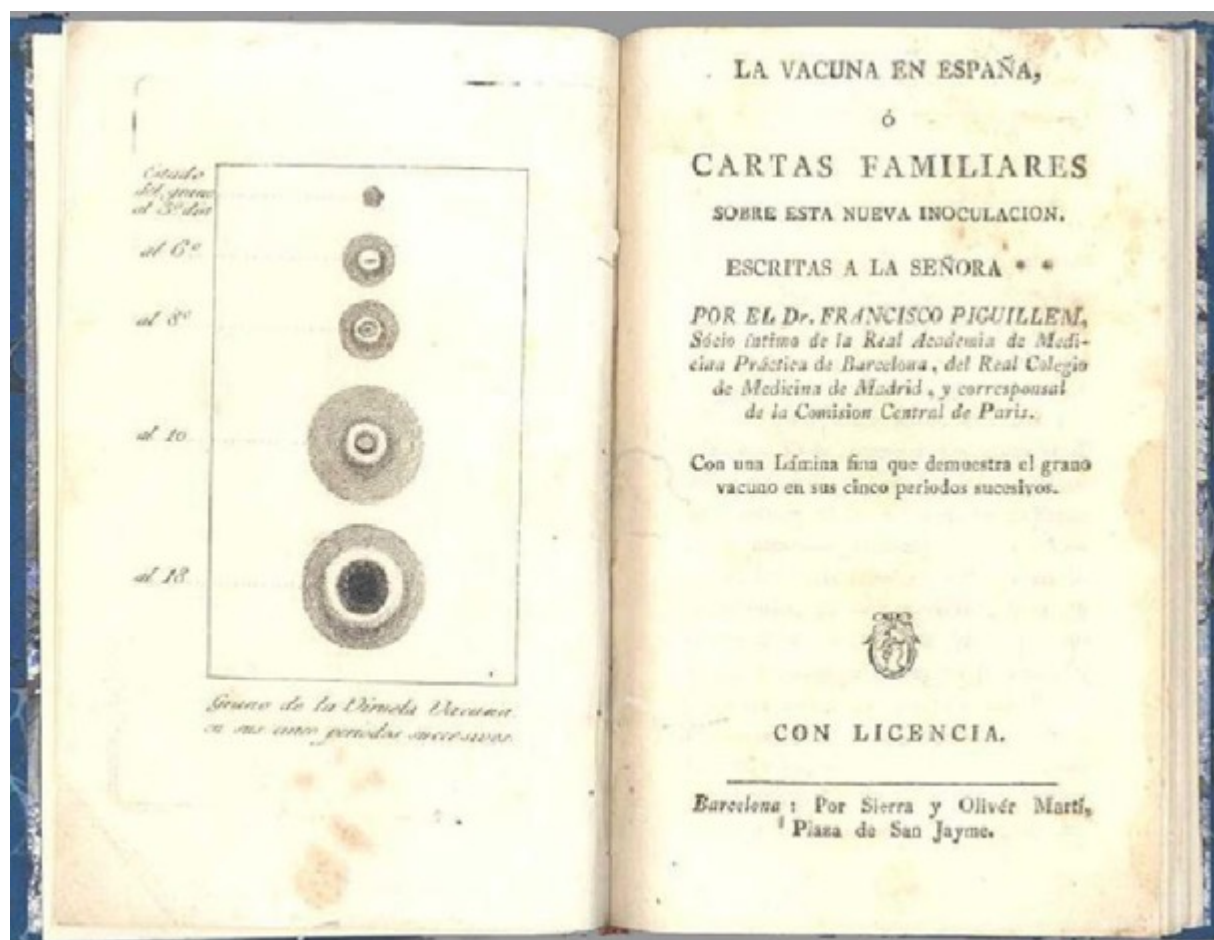
- Todas las obras recibidas serán valoradas por la Junta directiva de la AEV.
- Las obras ganadoras quedarán en propiedad de la AEV. El participante acepta que su obra sea visible en los canales de comunicación y sociales de dicha Asociación.

9. Fallo:

- El jurado, conformado por los miembros de la Junta directiva de la AEV, decidirá la obra de cada categoría que mejor represente la celebración de las fiestas navideñas asociada al mundo de la inmunización. Se comunicará el fallo a las personas ganadoras a lo largo del día 19 de diciembre de 2022.
- Si las obras presentadas no se ajustasen a los requisitos de estas bases, el jurado podrá determinar que el premio de una o ambas categorías quede desierto.
- Las decisiones del jurado serán inapelables.
- Los premios podrán quedar desiertos.
- No podrán participar los miembros de la JD ni sus familiares.

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

12/12/2022



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

12/12/2022

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 PnC13 reduce sustancialmente la enfermedad respiratoria médicamente atendida.

- [Efectividad de la vacuna antineumocócica conjugada 13valente en la prevención de la infección del tracto respiratorio](#)

VPH: cuando uno más uno es igual a tres

12/12/2022

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