

# Vacunación y prevalencia de la infección por el virus del papiloma humano en mujeres de los EUA nacidas en la década de 1990 frente a las nacidas en la de 1980

25/11/2022

*Shahmoradi Z, Damgacioglu H, Montealegre J et al. Prevalence of Human Papillomavirus Infection Among Women Born in the 1990s vs the 1980s and Association With HPV Vaccination in the US. JAMA Health Forum 2022; 3(8):e222706*

En los Estados Unidos de América comenzó a recomendarse en 2006 la vacunación rutinaria frente al virus del papiloma humano (VPH) a las chicas preadolescentes y mujeres jóvenes, generándose un aumento progresivo de las coberturas de vacunación y constatándose sus beneficios en las cohortes vacunadas.

Al objeto de conocer si la vacunación se ha asociado con una reducción en las tasas de infección en vacunadas respecto a no vacunadas, se comparó la prevalencia de VPH entre las cohortes de nacimiento de la década de los ochenta o noventa y en los periodos prevacunación y recientes, a través de un estudio transversal en el que se analizó la información proporcionada por la encuesta NHANES (*National Health and Nutritional Examination Survey*) en los periodos 2005-2006 y 2015-2016. Las participantes proporcionaron muestras cervicovaginales auto-recolectadas que se evaluaron mediante reacción en cadena de la polimerasa (PCR) seguida de hibridación específica del tipo.

La muestra consistió en 2698 mujeres de 18 a 26 años. La prevalencia de VPH16/18 en las nacidas en los noventa fue significativamente inferior (5.6% con IC 95%: 4-7.2) que en las nacidas en los ochenta (12.5 con IC 95%: 10-15). La prevalencia de los dos tipos vacunales de alto riesgo antes del inicio de la vacunación (2005-2006) fue del 15.2% y en el periodo más reciente (2015-2016) descendió al 3.3% en su conjunto (5.1% en no vacunadas y 1.0% en vacunadas). La prevalencia de infección por VPH16/18 en esta cohorte (2015-2016) fue del 0% en vacunadas y no vacunadas de 18 a 20 años.

Los autores concluyen que los hallazgos de su estudio sugieren que la vacunación se ha asociado con una reducción de la prevalencia de infección por ambos oncotipos en vacunadas y no vacunadas de 18 a 26 años.

- [Vacunación y prevalencia de la infección por el virus del papiloma humano en mujeres de los EUA nacidas en la década de 1990 frente a las nacidas en la de 1980](#)

---

## La OMS alerta de amenaza de sarampión para 40 millones de niños

25/11/2022

La [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS) alerta de que cerca de 40 millones de niños en el mundo están bajo la amenaza inminente de un brote de sarampión debido al descenso progresivo que han registrado las coberturas de vacunación desde el inicio de la pandemia de COVID-19. En 2021 cerca de 40 millones de niños no recibieron alguna de las dosis

recomendadas de vacuna, de los que 25 eran para la primera y 14.7 para la segunda de las dosis. Ese mismo año se registraron en todo el mundo alrededor de nueve millones de casos y 128.000 fallecimientos, experimentando epidemias un total de 22 países.

El descenso de las coberturas, la menor vigilancia epidemiológica y las interrupciones/retrasos en la vacunación son los elementos que configuran al sarampión como una inminente amenaza. Como ejemplo, en 2021 61 millones de dosis de vacuna se pospusieron o no se administraron en 18 países. La OMS y los CDC urgen a la implementación de esfuerzos coordinados y colaborativos por parte de todos los socios a escala mundial, regional, nacional y local, de manera que se priorice la identificación y localización de los niños no protegidos.

---

# **Un potencial candidato para la profilaxis pasiva frente a la infección por el virus Zika**

25/11/2022

Un equipo dirigido por investigadores de la Weill Cornell Medicine, New York-Presbyterian y los Institutos Nacionales de Salud de los Estado Unidos (NIH) ha identificado un tipo de anticuerpo capaz de neutralizar el virus del Zika, incluso a bajos niveles. El hallazgo, publicado recientemente en la revista Cell, puede ser trascendental para el desarrollo de anticuerpos neutralizantes que puedan representar un

componente crítico para la protección frente al mismo, ya que la infección congénita por el virus puede provocar defectos en el desarrollo neurológico en hasta el 14% de los bebés nacidos de madres infectadas.

El anticuerpo en cuestión es una inmunoglobulina M específica a la que han denominado DH1017.IgM, que inicialmente fue aislada de una mujer embarazada infectada y a la que atribuyen una actividad ultrapotente. En las investigaciones preclínicas con ratones no solo protegió a los animales frente a las infecciones letales, sino que también fue capaz de suprimir el virus mediando la neutralización hasta tres meses después del inicio de síntomas.

Para convertir el anticuerpo en una terapia potencial, los investigadores planean comenzar a testar su seguridad y eficacia en modelos preclínicos adicionales.

---

## **La Comisión de Salud Pública aprueba la vacunación sistemática frente a meningococo B**

25/11/2022

La Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial de Salud acordó el 17 de noviembre la inclusión de la vacuna antimeningocócica B en el calendario sistemático infantil en pauta de 2, 4 y 12 meses. Los autores del Documento revisado por la Comisión, pertenecientes a un grupo específico de trabajo de la Ponencia de Vacunas que incluía miembros de nuestra Asociación, enfatizan en el inicio de la vacunación

“en tiempo” tanto para la primera como para la segunda dosis y en las políticas de revacunación en grupos de riesgo, definidos en documentos previamente publicados. Las CCAA podrán iniciar la vacunación entre los años 2023 y 2024.

En este sentido, los autores valoraron los últimos datos de la enfermedad meningocócica invasora en España, los datos de efectividad de la vacuna en países próximos y en España, lo último publicado sobre seguridad en programas poblacionales, los aspectos éticos y un análisis económico.

Se considera muy importante la caracterización de todos los aislamientos, tanto fenotípicamente como genotípicamente, para conocer el comportamiento de la vacuna en la vida real.

---

**Eficacia, seguridad e inmunogenicidad de una vacuna basada en VLP frente al virus del papiloma humano (16 y 18) producida en Escherichia coli: análisis final de un ensayo clínico controlado, aleatorizado, doble ciego, de**

# fase 3

25/11/2022

*Zhao F, Wu T, Hu Y et al. Efficacy, safety, and immunogenicity of an Escherichia coli-produced human papillomavirus (16 and 18) L1 virus-like-particle vaccine: end of study analysis of a phase 3, double-blind, randomized, controlled trial. Lancet Infectious Diseases published August 26, 2022*

Fase III de un ensayo clínico doble ciego, aleatorio y controlado llevado a cabo en China de una vacuna bivalente (genotipos 16 y 18) frente al virus del papiloma humano (VPH) producida en *Escherichia coli* en el que participaron mujeres de 18 a 45 años sin patologías cervicales y con no más de cuatro contactos sexuales a lo largo de su vida.

La pauta de vacunación consistió en tres dosis de vacuna VPH o de hepatitis E aleatorizadas 1:1, siendo seguidas durante 66 meses. El *outcome* primario fue el de lesiones genitales de alto grado e infección persistente de seis o más meses causadas por los oncotipos 16 y/o 18.

Resultaron elegibles 8.827 mujeres entre 2012 y 2013, excluyéndose 1.455 (embarazadas, en período de lactancia, enfermedades crónicas, inmunodeficiencia o antecedentes de vacunación contra el VPH), por lo que finalmente enrolaron a 7.372. La eficacia de la vacuna frente a las lesiones de alto grado fue del 100% (IC 95%: 67-100), con ninguna afectada en las 3.310 vacunadas y trece casos entre las 3.302 mujeres del grupo control. Frente a la infección persistente, la eficacia llegó al 97.3% (IC 95%: 90-100) con 2 mujeres de 3.262 vacunadas y 73 mujeres de 3.271 en el grupo control. La tasa de efectos adversos graves fue similar entre el grupo vacunado (7.2%; 267 de las 3.691) y el grupo control (7.9%; 290 de las 3.681), aunque ninguno se consideró asociado a la vacunación.

Los autores concluyen que la vacuna producida en *Escherichia*

*coli* se tolera bien y es altamente eficaz frente a las lesiones e infección persistente por tipos 16 y 18, lo que suplementará la disponibilidad mundial y la accesibilidad a la vacuna para la prevención del cáncer cervical.

- Eficacia, seguridad e inmunogenicidad de una vacuna basada en VLP frente al virus del papiloma humano (16 y 18) producida en *Escherichia coli*: análisis final de un ensayo clínico controlado, aleatorizado, doble ciego, de fase 3

---

# **Inmunogenicidad a largo plazo de las vacunas antipoliomielíticas oral e inactivada: un estudio de cohorte retrospectivo realizado en Italia**

25/11/2022

*Larocca A, Bianchi F, Bozzi A et al. Long-Term Immunogenicity of Inactivated and Oral Polio Vaccines: An Italian Retrospective Cohort Study. Vaccines 2022;10:1329*

Las dos vacunas frente a la poliomielitis, oral atenuada y parenteral inactivada, han contribuido a la erradicación mundial de los virus salvajes 2 y 3, al igual que a la eliminación de los poliovirus tipo 1 en la mayoría de los países. Sin embargo, así como se conoce que en más del 80% de los casos persisten los títulos de anticuerpos protectores entre cinco y diez años tras la administración de más de tres

dosis de la vacuna oral, no está aun clara la duración de la protección tras recibir la vacuna inactivada.

Por ello, los autores evalúan la seroprevalencia de los anticuerpos neutralizantes y la inmunogenicidad a largo plazo conferida por la vacuna oral y la parenteral en una muestra de estudiantes de medicina de la Universidad de Bari, entre abril de 2014 y octubre de 2020.

Los niveles de anticuerpos neutralizantes frente a poliovirus 1, 2 y 3 estaban presentes en más del 90% de las muestras analizadas, con tasas de más del 99%, más del 98% y entre el 92% y el 99%, respectivamente. La vacuna inactivada generó una mayor respuesta inmune que la oral en relación al tipo 3. Los anticuerpos protectores frente a los tres virus persistieron al menos durante 18 años tras la administración de la última dosis de vacuna.

Los autores concluyen que hasta que no se erradique el poliovirus tipo 1, se precisa de la máxima vigilancia por parte de las instituciones de salud pública.

- [Inmunogenicidad a largo plazo de las vacunas antipoliomielíticas oral e inactivada: un estudio de cohorte retrospectivo realizado en Italia](#)

---

## **Eficacia y seguridad a tres años de la vacuna candidata frente el dengue de Takeda**

# (TAK-003)

25/11/2022

*Rivera L, Biswal Sh, Sáez-Llorens X et al. Three-year Efficacy and Safety of Takeda's Dengue Vaccine Candidate (TAK-003). Clin Infect Dis 2022;75:107-117*

La vacuna atenuada frente al Dengue TAK-003 está siendo evaluada en un amplio ensayo clínico a largo plazo en ocho países en los que la enfermedad es endémica. En el actual *paper* se abordan los datos de seguridad y de eficacia acumulados en más de tres años.

20.099 niños de 4 a 16 años fueron aleatorizados en proporción 2:1 para recibir TAK-003 o placebo, en régimen 0 y 3 meses. El protocolo incluyó un test basal sérico y la detección de todos los casos sintomáticos de dengue.

La eficacia acumulada tras tres años fue del 62.0% (IC 95%: 57-67) frente al dengue confirmado virológicamente y del 83.6% (IC 95%: 77-88) frente a las hospitalizaciones de dengue confirmado. La eficacia fue del 54.3% y del 77.1% para los casos de dengue confirmado y hospitalizados, respectivamente, en los basalmente seronegativos y del 65.0% y del 86.0% en los basalmente seropositivos. La eficacia frente a dengue confirmado durante el tercer año tras la vacunación descendió al 44.7%, mientras que frente a las hospitalizaciones se mantuvo con un 70.8%.

Respecto a los efectos adversos graves, estos llegaron al 2.9% en el grupo vacunal y al 3.5% en el placebo, pero ninguno de ellos pudo relacionarse con la recepción de la vacuna.

Los autores concluyen que la vacuna de Takeda fue eficaz frente al dengue sintomático a lo largo de tres años y, aunque la eficacia decayó con el tiempo, permaneció robusta frente a los casos graves que precisaron hospitalización. Se prevé la administración de una dosis de recuerdo.

- [Eficacia y seguridad a tres años de la vacuna candidata frente el dengue de Takeda \(TAK-003\)](#)
- 

# La ciudad de Palma de Mallorca acogerá el próximo Simposio de la AEV

25/11/2022

Tras ser aprobada su candidatura en la Asamblea de Socios celebrada en Lleida durante el 11º Congreso de la Asociación Española de Vacunología (AEV), el XI Simposio de la AEV tendrá lugar en Palma de Mallorca los días 9 y 10 de noviembre de 2023.

Esta nueva edición se celebrará bajo el lema 'Vacunas, tu derecho, tu deber' y estará presidida por el Dr. Jordi Reina, Vocal de Asesoramiento Metodológico en Investigación en Vacunas de la nueva Junta Directiva.



---

# Guía de en anafilaxia “GALAXIA 2022”

25/11/2022

Las vacunas representan uno de los principales logros que en materia de salud pública se han alcanzado y constituyen, hoy por hoy, una de las herramientas más seguras de la medicina moderna. No obstante, y a pesar de superar y mantener los más altos estándares de seguridad y eficacia al ser administradas a población preferentemente sana, como cualquier medicamento, no están exentas de riesgos. Si bien las reacciones adversas más frecuentes asociadas a la vacunación suelen ser de tipo local y autolimitadas, las reacciones adversas más graves pueden acontecer, aproximadamente, en una o dos ocasiones por cada millón de dosis de vacunas administradas. Por ello, la formación de los profesionales sanitarios en el reconocimiento y abordaje de la anafilaxia y la parada cardiorrespiratoria resulta clave en el ámbito de la Vacunología.

Desde la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC) se ha publicado en los últimos días la [Guía Galaxia 2022](#), un documento actualizado de posicionamiento sobre el diagnóstico y el tratamiento de la anafilaxia, consensuado por especialistas de las principales sociedades médicas implicadas en esta enfermedad. Además, para esta edición, la guía se presenta en un formato nuevo de web App, más acorde al estilo actual de consumo de la información científica.



Por ello, consideramos que puede resultar de especial interés para todos los profesionales que desempeñan su actividad en el ámbito de la salud y, especialmente, en relación con la práctica vacunal. Del mismo modo, puede ser especialmente útil para los pacientes, sus familiares y su entorno social al objeto de la creación de ambientes más seguros para las personas alérgicas en riesgo de padecer una anafilaxia.

---

**Impacto de las vacunas antineumocócicas conjugadas en la enfermedad neumocócica invasiva no sensible a los**

# antibióticos en los Estados Unidos

25/11/2022

*Bajema K, Gierke R, Farley M. Impact of Pneumococcal Conjugate Vaccines on Antibiotic-Nonsusceptible Invasive Pneumococcal Disease in the United States. J Infect Dis 2022;26:342–51*

Evaluación del impacto en el largo plazo de la vacunación antineumocócica conjugada (PnC7 en 2000 y PnC13 en 2010) en la incidencia de enfermedad neumocócica invasora (ENI) no susceptible/sensible al tratamiento antibiótico.

Identificaron los casos de ENI mediante los sistemas de vigilancia del Active Bacterial Core Surveillance de los CDC de los Estados Unidos entre 1998 y 2018 y se clasificaron los aislamientos no susceptibles/sensibles como aquellos resistentes o intermedios a uno o más antibióticos.

En el periodo analizado la incidencia de ENI por serotipos no susceptibles/sensibles disminuyó desde 43.9 a 3.2 por cien mil en niños menores de cinco años y de 19.8 a 9.4 por cien mil en los de 65 o más años. La incidencia de no susceptibles/sensibles incluidos en la vacuna descendió en todos los grupos de edad, mientras que la incidencia de los tipos no vacunales aumento en todas las edades. El mayor aumento absoluto de ENI por serotipos no vacunales no susceptibles/sensibles aconteció en los mayores de 65 años, pasando de 2.3 a 7.2 por cien mil. Entre 2014 y 2018 los serotipos no susceptibles/sensibles más frecuentemente aislados fueron el 35B, 33F, 22F y 15A.

Los autores concluyen que la incidencia de ENI descendió tras la introducción de las vacunas antineumocócicas conjugadas en los calendarios de vacunación, aunque se ha constatado un aumento reciente de los tipos no vacunales no susceptibles/sensibles, especialmente en las personas mayores.

Las nuevas vacunas, que incluyen el 22F y 33F pueden ayudar a reducir las ENI causadas por neumococos no susceptibles/sensibles a antibióticos.

- [Impacto de las vacunas antineumocócicas conjugadas en la enfermedad neumocócica invasiva no sensible a los antibióticos en los Estados Unidos](#)