

# Impacto de la vacunación universal frente a la varicela en la incidencia del herpes zóster: comparación de las cohortes de nacimiento anterior y posterior a su implementación en los Estados Unidos de América

13/01/2023

*Leung J, Dooling K, Marin M et al. The Impact of Universal Varicella Vaccination on Herpes Zoster Incidence in the United States: Comparison of Birth Cohorts Preceding and Following Varicella Vaccination Program Launch. J Infect Dis 2022; 226(S4):S470–7.*

La vacuna frente a la varicela se introdujo en los Estados Unidos de Norteamérica en el año 1995 y todavía no se conoce con exactitud su impacto en la epidemiología del herpes zóster.

Con ese objetivo, los autores, miembros de los Centers for Disease Control and Prevention, revisan las bases de datos nacionales para examinar la incidencia de herpes zóster entre 1998 y 2019 en personas de treinta o más años (cohorte prevacunal nacida antes de 1990) y en los de 1 a 29 años (cohorte postvacunal nacida a partir del año 1990).

En personas de treinta o más años se observaron aumentos en la incidencia de herpes zóster específicos por edad en los primeros años del estudio, que comenzaron a descender en años

posteriores, con una desaceleración a partir de 2007 en los de más edad. Para los de 1 a 29 años, la incidencia específica por edad aumentó en los primeros años para los de más edad que nacieron antes de la vacunación, para declinar posteriormente con un patrón mantenido una vez que cada grupo de edad entraba en el de las personas nacidas en etapa postvacunal.

Los autores piensan que sus hallazgos, corroborados con otros previamente publicados, no apoyan las predicciones de modelaje que concluían que un programa de vacunación iba a aumentar la incidencia de herpes zóster en las cohortes de adultos que habían padecido varicela con anterioridad. Del mismo modo, los autores sugieren que el descenso en la incidencia continuará para las cohortes vacunadas.

[Impacto de la vacunación universal frente a la varicela en la incidencia del herpes zóster: comparación de las cohortes de nacimiento anterior y posterior a su implementación en los Estados Unidos de América.](#)

---

## **Weekly Epidemiological Record publica los acuerdo del SAGE de octubre 2022**

13/01/2023

En la revista semanal de la Organización Mundial de la Salud [Weekly Epidemiological Record \(WER\)](#) se han publicado las conclusiones de la reunión que su grupo asesor en inmunizaciones, SAGE, mantuvo entre el 3 y el 6 de octubre 2022. Los principales temas abordados fueron:

- Monkeypox. Revisaron los datos de las tres vacunas

disponibles (replicantes y no replicantes): MVA-BN de Dinamarca, LC16m8 de Japón y ACAM2000 de Francia/Estados Unidos, así como las indicaciones de uso tanto en pre-exposición como en post-exposición y el tipo de vacuna a utilizar según la condición clínica.

- Epidemiología, especialmente en los países de baja renta económica, y las estrategias preventivas basadas en productos inmunizantes, tanto activas como pasivas, en el pipeline frente al virus respiratorio sincitial.
- Epidemiología actual de la poliomielitis con aumento de las detecciones del tipo 1 salvaje en Pakistán y la transmisión continuada del virus vacunal tipo 2 en la República Democrática del Congo, Nigeria, Somalia y el norte del Yemen. El SAGE mostró su preocupación por la llegada del tipo salvaje 1 a Malawi y a Mozambique y analizó los datos de las respuestas a los brotes epidémicos con la vacuna inactivada (VPI) en países que utilizan de forma exclusiva esa vacuna y que tengan alto nivel sanitario.
- COVID-19. Analizó la efectividad de los primeros y segundos recuerdos de los preparados vacunales con cepa Wuhan y quienes serían los candidatos, por su condición clínica, a recibir el segundo booster.

---

## **Protección a largo plazo frente al herpes zoster de la vacuna recombinante adyuvada:**

# resultados provisionales de eficacia, inmunogenicidad y seguridad tras 10 años de la vacunación inicial

13/01/2023

*Strezova A, Díez-Domingo J, Al Shawafi K et al. Long-term Protection Against Herpes Zoster by the Adjuvanted Recombinant Zoster Vaccine: Interim Efficacy, Immunogenicity, and Safety Results up to 10 Years After Initial Vaccination. Open Forum Infect Dis 2022; 9: ofac485.*

Análisis provisional del estudio de seguimiento de los inmunizados en los ensayos clínicos ZOE-50/70 con la vacuna recombinante HZ/su frente al herpes zóster (HZ) a los diez años para comprobar si sigue siendo eficaz y si su perfil de seguridad sigue siendo aceptable.

Incluyeron 7277 vacunados con una edad media de 67.3 años, siendo mujeres el 60.7%. En el primer punto de corte realizado a los cuatro años o más tras la vacunación, y con una media de 5.6 a 9.6 años tras la misma, el análisis provisional mostró una eficacia del 81.6% (IC 95%: 75-87) frente a la aparición de un episodio de HZ. Al evaluarla a partir del mes tras la segunda dosis del esquema vacunal, con una media de 9.6 años, la eficacia llegó al 89.0% (IC 95%: 86-91). Las estimaciones de la eficacia anual de la vacuna fueron de un 83.3% hasta el año ocho, de un 72.7% para el año nueve y del 73.2% para el año diez postvacunación. La media geométrica del títulos anticuerpos (GMT) anti-gE prevacunación fue 1320, mientras que la postvacunal se mantuvo por encima de cinco veces ese nivel entre los años cinco y diez.

Los autores concluyen que a los diez años de su

administración, la eficacia de HZ/su permanece alta, con altos títulos de anticuerpos y con un aceptable perfil de seguridad. Todo ello debe proporcionar tranquilidad a los prescriptores y debería fomentar la aceptabilidad de la vacunación.

[Protección a largo plazo frente al herpes zoster de la vacuna recombinante adyuvada: resultados provisionales de eficacia, inmunogenicidad y seguridad tras 10 años de la vacunación inicial.](#)

---

## **Seguridad e inmunogenicidad de una vacuna intranasal viva atenuada frente a Bordetella pertussis (BPZE1) en adultos sanos**

13/01/2023

*Creech C, Jimenez-Truque N, Kown N et al. Safety and immunogenicity of live, attenuated intranasal Bordetella pertussis vaccine (BPZE1) in healthy adults. Vaccine available on line October 8, 2022.*

BPZE1 es un candidato vacunal que contiene la bacteria *Bordetella pertussis* derivada de la cepa Tohama I, modificada y atenuada, a la que por mecanismos genéticos se ha eliminado o inactivado la toxina pertussis, la toxina dermonecrótica y la citotoxina traqueal. En este trabajo, los autores presentan los resultados de seguridad e inmunogenicidad de la fase II en la que BPZE1 es administrado en forma líquida o liofilizada vía intranasal mediante jeringa de tuberculina sin aguja o

mediante atomización mucosa (VaxINator™).

Cincuenta adultos sanos de ambos sexos con edades comprendidas entre los 18 y 49 años participaron en el estudio. Fueron aleatorizados para recibir la dosis liofilizada en distintas concentraciones, placebo o el preparado en forma líquida.

En todos los grupos el 70% y el 62% experimentaron al menos un efecto adverso local y uno sistémico, respectivamente. La frecuencia de los efectos adversos fue similar entre las distintas concentraciones de antígeno y el placebo. Al día 29 se observó seroconversión (IgG o IgA) para al menos dos antígenos en el 73% de los que recibieron la alta concentración ( $10^9$  UFC) administrada con atomizador, en el 60% de los que recibieron la misma concentración administrada mediante jeringa de tuberculina, en el 27% de los que recibieron  $10^7$  UFC por atomizador y el 20% de los que recibieron placebo mediante atomizador. Ninguno de los vacunados estaba colonizado con BPZE1 al día 29.

Los autores concluyen que la forma liofilizada a dosis altas ( $10^9$  UFC) administrada intranasalmente mediante un dispositivo atomizador se toleró bien, indujo una buena inmunogenicidad y no se asoció a una excreción bacteriana prolongada. Todo ello justifica la realización de evaluaciones futuras de la vacuna BPZE1.

**Seguridad e inmunogenicidad de una vacuna intranasal viva atenuada frente a *Bordetella pertussis* (BPZE1) en adultos sanos.**

---

# Un estudio transversal sobre el estado de salud y de vacunación de menores no acompañados tras su llegada a un país fronterizo europeo (2017-2020)

13/01/2023

*Creech C, Jimenez-Truque N, Kown N et al. Safety and imCarreras-Abad C, Oliveira-Souto I, Pou-Ciruelo D et al. Health and Vaccination Status of Unaccompanied Minors After Arrival in a European Border Country A Cross-sectional Study (2017–2020). Pediatr Infect Dis 2022;41:872-877*

Los menores inmigrantes no acompañados que llegan a los países europeos constituyen un grupo de alto riesgo para padecer enfermedades infecciosas y, además, es muy escasa la información acerca de su situación vacunal.

Es por ello que los autores, del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, diseñan un estudio retrospectivo con el propósito de describir su estado de salud y la protección sérica frente a distintas enfermedades inmunoprevenibles que permita aportar información útil para la toma las decisiones de salud pública. La información de los menores fue recogida entre enero 2017 y febrero 2020 y procede de un centro de salud internacional de Barcelona donde fueron atendidos.

Se incluyeron 289 menores no acompañados, de los que el 89% eran varones, con una mediana de edad de 17 años. Se diagnosticó al menos una infección en 136 de ellos (47%), con una alta prevalencia de parásitos intestinales (22.8%), infección tuberculosa latente (22.5%) y hepatitis B (5.2%),

incluso en asintomáticos y, especialmente, en los procedentes del África subsahariana (OR: 2.5 con IC 95%: 1.5-4-0). Fue subóptima la protección sérica, siendo positiva frente al virus de la hepatitis B (36%), al sarampión (80%) y a la varicela (83%).

Los autores concluyen que sus resultados enfatizan la importancia del cribado, incluso en asintomáticos, y de los programas de vacunación de repesca de los menores no acompañados que llegan a Europa, especialmente a los países fronterizos, sin olvidar el origen geográfico de los mismos.

[Un estudio transversal sobre el estado de salud y de vacunación de menores no acompañados tras su llegada a un país fronterizo europeo \(2017-2020\)](#)

---

## **La OMS actualiza la situación de la fiebre amarilla en África**

13/01/2023

La [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS) ha actualizado los datos de la fiebre amarilla en la Región de África con la información disponible entre enero 2021 y diciembre 2022. En este período se han confirmado 203 casos y 252 probables, con 40 fallecimientos (letalidad del 9%) en trece países. En 2022, doce países de la Región Africana de la OMS notificaron casos confirmados de la enfermedad (Camerún, República Centroafricana Chad, Costa de Marfil, República Democrática del Congo, Ghana, Kenia, Níger, Nigeria, República del Congo, Sierra Leona y Uganda). El grupo etario más afectado en 2021 fue el de menores de diez años y el de 20 a 30 años en 2022.

Según datos de UNICEF la cobertura de vacunación infantil frente a la fiebre amarilla en 2021 fue del 48%, lo que está muy por debajo del umbral del 80% requerido para alcanzar inmunidad poblacional. En base a la situación actual, OMS África considera que el riesgo es moderado debido al descenso en el número de casos en los últimos meses y al incremento de la inmunidad poblacional como consecuencia de las campañas de vacunación. Por otra parte, sigue con sus recomendaciones de vacunación en la infancia a partir de los nueve meses de vida en los países endémicos, así como la vacunación de los viajeros. Recuerda que la pauta es de una dosis y que la duración del Certificado de Vacunación se extiende para toda la vida del vacunado.

---

## **Detectados poliovirus vacunales tipo 2 en aguas residuales de Canadá**

13/01/2023

La [Pan American Health Organization \(PAHO\)](#) se ha hecho eco del informe de la Canada IHR National Focal Point en el que se confirma la detección de poliovirus vacunal tipo 2 en dos muestras de aguas residuales recogidas en agosto 2022 en Canadá. Los CDC de los Estados Unidos se encuentran analizando la secuencia génica de los aislamientos para comprobar si existe una relación con los virus detectados en Nueva York.

A la vista de estos hechos, la PAHO reitera a sus Estados Miembros que deben disponer de un plan de actuación como respuesta a un potencial brote y les urge a mantener coberturas de vacunación por encima del 95% mientras que

prosigan con la vigilancia epidemiológica de los casos de parálisis flácida aguda.