

# Cinco sociedades científicas señalan seis puntos clave para mejorar el abordaje de la gripe

28/03/2023

- **Diagnóstico, tratamiento y profilaxis de la infección del virus de la gripe han sido los aspectos analizados en el Documento de Consenso presentado en la sede de la Real Academia de Medicina**

**28 de marzo de 2023.-** En la temporada 2019-2020, hubo en España 3.900 muertes atribuidas directamente a la gripe, además de registrarse más de 600.000 casos en Atención Primaria y 27.000 hospitalizaciones. Estos datos, que han seguido en aumento, han alertado a las principales sociedades científicas nacionales, que han visto que aún existe un margen de mejora en el abordaje de estos pacientes.

En este contexto, la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (**SEIMC**), junto a las Sociedades Científicas de Infectología Pediátrica (**SEIP**), de Medicina de Familia y Comunitaria (**semFYC**), de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria (**SEMPSPGS**), y la Asociación Española de Vacunología (**AEV**); han presentado en la sede de la **Real Academia Nacional de Medicina** (RANM) un Documento de Consenso que ahonda en **diagnóstico, tratamiento y profilaxis** de la infección por este virus, desde un punto de vista holístico.

“Este documento aborda los aspectos clínicos, microbiológicos, terapéuticos y preventivos de la gripe, tanto para población pediátrica como para adultos. Con él pretendemos ayudar a facilitar el abordaje clínico, microbiológico y preventivo de

la infección por virus de la gripe y, consecuentemente, a disminuir sus importantes consecuencias sobre la morbimortalidad de la población”, ha asegurado el **Dr. Francisco López Medrano**, portavoz de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas (SEIMC) y coautor del nuevo consenso.

Entre los aspectos en los que profundiza el documento, existen **seis claves** que mejorarían la **calidad asistencial de los pacientes en relación con la infección por virus de la Gripe:**

- **El papel fundamental de la Microbiología Clínica:** el cuadro clínico que presentan los pacientes no puede distinguirse clínicamente del producido por otros virus respiratorios. Por ello, es imprescindible realizar un estudio de diagnóstico microbiológico en todos aquellos sujetos en los que esté indicado un tratamiento antiviral específico, dados sus factores de riesgo.
- **La neumonía como alerta:** durante la epidemia anual de la afección gripal se debe considerar la posibilidad de infección por este virus como desencadenante en todo paciente (adulto o pediátrico) que desarrolle una neumonía.
- **La técnica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR):** esta técnica es el ‘patrón oro’ para el diagnóstico microbiológico de la gripe. Los microbiólogos expertos participantes en el nuevo consenso han establecido en este las situaciones en las que estaría indicado un estudio de resistencia a los inhibidores de la neuraminidasa. También han perfilado los criterios para realizar el estudio de vigilancia epidemiológica con el fin de detectar precozmente nuevas variantes y, de este modo, poder diseñar con más precisión las vacunas para la siguiente temporada
- **Inhibidores de la neuraminidasa:** en el documento se especifica el grupo de pacientes en los que debe iniciarse tratamiento antiviral específico, preferentemente con inhibidores de la neuraminidasa por

vía oral. Se trata de pacientes (adultos y pediátricos) que presentan un alto riesgo de evolución a formas graves (por ejemplo, mayores de 65 años, inmunodeprimidos o aquellos con patologías crónicas pulmonares, cardíacas, hepáticas o renales, entre otros). Resulta vital la importancia del tratamiento antiviral específico con inhibidores de la neuraminidasa en los pacientes que presentan neumonía en relación con la infección por este virus.

- **Prevención, prevención y más prevención:** al igual que ocurre con muchas otras infecciones, la mejor herramienta frente a la patología gripal es la prevención. Por ello, los expertos señalan la importancia del empleo de mascarilla por parte de los pacientes con gripe y del personal sanitario que los atiende, entre otras recomendaciones para evitar la diseminación del virus.
- **Vacunación:** los expertos destacan como principales candidatos a mayores de 65 años, los diversos tipos de pacientes inmunodeprimidos o personas con [otras] enfermedades crónicas pulmonares, cardíacas, renales, hepáticas, etc.

**El Dr. Tomàs Pumarola**, coordinador del Grupo Consenso Gripe, ha destacado que este documento busca sumar y aportar certidumbre en el manejo de los pacientes. “Nuestro deber como organización es generar un conocimiento que permita fortalecer la capacidad del SNS para hacer frente a brotes de gripe, a través de la mejora de la vigilancia epidemiológica y la planificación adecuada de recursos, entre otros aspectos que detallamos en el documento”, ha señalado Pumarola.

Las vacunas están diseñadas para ayudar a prevenir la infección por virus de la gripe y reducir la gravedad de los síntomas si se produce una infección. Estas están altamente recomendadas en personas con mayor riesgo de complicaciones, incluyendo adultos mayores, niños, embarazadas, personas con

enfermedades crónicas como diabetes, enfermedades cardíacas y enfermedades pulmonares.

El **Dr. Jaime Jesús Pérez**, presidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV), ha destacado durante su intervención que durante la temporada 2017/2018 los datos fueron alarmantes. “La gripe causó más de 52.000 hospitalizaciones y 15.000 muertes atribuibles a esta enfermedad. Se calcula que, en esa misma temporada, el programa de vacunación en mayores de 64 años evitó el 39% de las muertes entre los casos hospitalizados con gripe”, ha recalcado.

Por su parte, la **Dra. María Fernández Prada**, secretaria de la AEV, ha incidido en que la vacunación antigripal tiene como objetivo reducir la mortalidad y morbilidad asociada a la gripe y el impacto de la enfermedad en la comunidad. “Por ello, es tan importante vacunar a las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones, así como a las que pueden transmitir la enfermedad a otras personas vulnerables”.

### **Sobre la SEIMC**

La Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica es una Sociedad Científica que agrupa a profesionales que trabajan en el campo de diversas patologías infecciosas, tanto desde el punto de vista clínico como del diagnóstico etiológico, el tratamiento y la prevención de los procesos infecciosos. La finalidad de la SEIMC es la de promover, fomentar y difundir el estudio e investigación de las Enfermedades Infecciosas y de la Microbiología Clínica, en cuanto a epidemiología, patogenia, diagnóstico, tratamiento, prevención y control se refiere, así como en sus interrelaciones. Actualmente cuenta con más de 4.288 socios de los cuales cerca de 2.076 corresponden a la sección de Microbiología Clínica y más de 2.212 a la de Enfermedades Infecciosas.

[Pincha aquí para descargar el documento de consenso](#)





# **Ensayo fase 3, multicéntrico, aleatorizado y doble ciego para evaluar la intercambiabilidad de V114, una vacuna antineumocócica conjugada de 15 valencias, con la conjugada de 13 valencias con respecto a su seguridad, tolerabilidad e inmunogenicidad en lactantes sanos (DIRECCIÓN PNEU)**

28/03/2023

*Bili A, Dobson S, Quinones J et al. A phase 3, multicenter, randomized, double-blind study to evaluate the interchangeability of V114, a 15-valent pneumococcal conjugate vaccine, and PCV13 with respect to safety, tolerability, and immunogenicity in healthy infants (PNEU-DIRECTION). Vaccine E pub ahead of print December 13, 2022.*

Fase III de un ensayo clínico para determinar la seguridad e inmunogenicidad de un régimen mixto de vacunación utilizando las vacunas antineumocócicas conjugada de trece (PnC13) y de quince serotipos (PnC15), junto a las vacunas rutinarias, en esquema 3+1 a los 2, 4, 6 y 15 meses de edad en 900 lactantes sanos.

Se distribuyeron en cinco grupos, de los que en dos se utilizó

de manera exclusiva la PnC13 o la PnC15. La inmunogenicidad se evaluó a los 30 días de la tercera y de la cuarta dosis mediante IgG específica.

Las reacciones adversas fueron similares en ambos grupos. A los 30 días tras la cuarta dosis, la media geométrica de IgG para los trece serotipos comunes fue comparable en los cinco grupos. En los regímenes mixtos, una última dosis del esquema fue suficiente para alcanzar unas concentraciones de IgG frente al serotipo 22F similares al régimen exclusivo de vacuna PnC15. Mientras que para el 33F, hizo falta, además, una dosis de PnC15 entre las tres primeras.

Los autores concluyen que la vacuna PnC15 se toleró bien y que tanto los esquemas mixtos, como los exclusivos, indujeron, en general, respuestas comparables de anticuerpos en relación a cuatro dosis de PnC13, lo que avala el intercambio de ambas vacunas en el lactante. Adicionalmente, tras una o más dosis de la vacuna PnC15 se observó una robusta inmunogenicidad frente a los serotipos no compartidos.

[Ensayo fase 3, multicéntrico, aleatorizado y doble ciego para evaluar la intercambiabilidad de V114, una vacuna antineumocócica conjugada de 15 valencias, con la conjugada de 13 valencias con respecto a su seguridad, tolerabilidad e inmunogenicidad en lactantes sanos \(DIRECCIÓN PNEU\).](#)