

LA OMS CONSIDERA QUE COVID-19 DEJA DE SER UNA EMERGENCIA INTERNACIONAL DE SALUD PÚBLICA

08/05/2023

En el 15 meeting de la International [Health Regulations Emergency Committee](#) en relación a la pandemia por coronavirus celebrado el 4 de mayo sus miembros destacaron la tendencia decreciente de los fallecimientos, hospitalizaciones e ingresos en UCI y los altos niveles poblacionales de inmunidad y, aunque persisten incertidumbres sobre la evolución potencial del SARS-CoV-2, piensan que es hora de hacer una transición al manejo de la pandemia en el largo plazo. Es por todo ello que el director general de la OMS estando de acuerdo con el consejo facilitado por el Comité determina que COVID-19 ya es un asunto de salud pública establecido que ya no constituye una emergencia de salud pública internacional preocupante.

El Director General ha emitido unas recomendaciones temporales para todos los estados miembros: a) mantener las capacidades nacionales y prepararse para acontecimientos futuros para evitar ciclos de pánico, b) integrar la vacunación frente a COVID-19 en los programas de vacunación a lo largo de toda la vida y, especialmente, en los de alto riesgo, c) agrupar la información de la vigilancia de los distintos patógenos respiratorios, d) preparación para autorizar contramedidas médicas en el contexto regulatorio para garantizar la disponibilidad y suministros en el largo plazo, y e) continuar con la desescalada en las medidas relativas a los viajes internacionales en función de la evaluación de riesgos y no requerir ningún certificado de vacunación como prerrequisito para viajar.

Casos de EMI-B y mortalidad en Inglaterra tras la implantación de la vacuna 4CMenB

08/05/2023

Mensah A, Campbell H, Clark S et al. Outcomes of meningococcal serogroup B disease in children after implementation of routine infant 4CMenB vaccination in England: an active, prospective, national surveillance study. Lancet Child Adolesc Health published online January 31, 2023

[https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(22\)00379-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(22)00379-0/fulltext)

En 2015 el Reino Unido incluyó la vacuna multicomponente frente a *N meningitidis* serogrupo B, 4CMenB, en el programa nacional de vacunación del niño. EL objetivo del estudio activo, prospectivo y de ámbito nacional es el de evaluar el efecto de la vacunación en la gravedad de la presentación clínica de la enfermedad meningocócica invasora. Para ello utilizan datos de la agencia de vigilancia de esa enfermedad incluyendo los de los menores de cinco años con enfermedad confirmada y que eran candidatos a recibir la vacuna, analizando los desenlaces-secuelas (ingreso en UCI, muerte y secuelas si existían) a los 3-6 meses desde el comienzo de la enfermedad. Para el análisis epidemiológico compararon los casos antes de la implantación (2010 a 2105) y tras la misma (2015 a 2020) y para el seguimiento clínico el periodo entre 2015 y 2021. Entre 2015 y 2021 se registraron 371 casos con 256 en menores de un año y 128 en menores de tres meses. Tras

la introducción de la vacuna el pico de edad de padecimiento pasó de los 5-6 meses a los 1-3 meses. De los casos, 108 eran demasiado pequeños para haber recibido la vacuna o la desarrollaron en los primeros 14 días tras la primera dosis. De 110 cepas caracterizadas, 11 de 12 (92%) eran potencialmente evitables por la vacuna en no vacunados comparadas con 53 de las 80 (66%) en los parcialmente vacunados y 11 de 16 (69%) en los bien vacunados. El 21% precisó UCI, la letalidad fue del 5% con 11 de 17 muertes en menores de un año. De los 354 supervivientes, el 16% tuvieron secuelas (neurológicas, físicas, de comportamiento u otras). La prevalencia de secuelas fue similar entre no vacunados (15%) vs vacunados (16%). Los autores concluyen que desde la vacunación los casos de EMI han descendido aunque la morbilidad en vacunados y no vacunados permanece inalterada. Además, es muy importante la vacunación en su momento evitando demoras.