

Vacunación frente a la fiebre amarilla e individuo con miastenia gravis no tratada

28/06/2023

Respuesta del Experto a ...

Vacunación frente a la fiebre amarilla e individuo con miastenia gravis no tratada

Pregunta

¿Un paciente con Miastenia gravis ocular y seronegativa, sin tratamiento actual, se consideraría inmunodeprimido? Según hemos revisado, con tal diagnóstico, la miastenia gravis en sí considera a los enfermos pacientes inmunodeprimidos, y por tanto, ¿en este caso tampoco se le podría administrar la vacuna frente a la fiebre amarilla, es así?

Respuesta de José Antonio Navarro (26 de Junio de 2023)

Buenos días.

Las revisiones bibliográficas no apuntan a que la miastenia gravis per se sea una condición inmunosupresora, pero sí lo es algunos de los tratamientos que se emplean para su control: esteroides, antimetabolitos, inhibidores de la calcineurina y agentes biológicos.

Otra situación frecuente es que las personas con esa patología pueden padecer un timoma que sí contraindica la vacuna de fiebre amarilla. Algunas autoridades ⁽¹⁾ contraindican la vacuna de fiebre amarilla en personas con una historia de disfunción tímica, incluyendo miastenia gravis y timoma).

En síntesis, en la situación que comenta es esencial establecer el riesgo/beneficio de la vacunación.

Referencias

¹ GOV.UK. Yellow fever vaccine (Stamaril) and fatal adverse reactions: extreme caution needed in people who may be immunosuppressed and those 60 years and older. Disponible en: <https://www.gov.uk/drug-safety-update/yellow-fever-vaccine-stamaril-and-fatal-adverse-reactions-extreme-caution-needed-in-people-who-may-be-immunosuppressed-and-those-60-years-and-older>

LA VACCINE ALLIANCE DE GAVI ACUERDA INCLUIR LAS VACUNAS HEXAVALENTES EN PAÍSES DE BAJA RENTA

28/06/2023

Según [STAT News](#) la próxima semana se reúne el consejo de dirección de Gavi, la Vaccine Alliance, para formalizar los últimos pasos en la erradicación de la poliomielitis consistentes en financiar una nueva vacuna hexavalente parenteral que evitará los casos de poliomielitis vacunal y facilitará la supresión de la vacuna oral. Si al final se aprueba su financiación, podría comenzar a utilizarse el próximo año. El esquema de vacunación consistirá en tres dosis a las 6, 10 y 14 semanas con un recuerdo en el segundo año de vida. Se espera que sean tres los suministradores entre 2024 y hasta 2026 a los que se sumarán dos más -uno de ellos africano- a partir de 2027.

La UN's Children Fund estima que el mercado de la vacuna hexavalente podría llegar a 100 millones de dosis para 2030.

Santiago Vega García: “Si hacemos frente al cambio climático evitaremos futuras pandemias”

28/06/2023

Catedrático de Sanidad Animal de la Facultad de Veterinaria de la Universidad CEU Cardenal Herrera de Valencia y miembro coordinador para España del proyecto CYTED de la Red Temática «Una salud en Iberoamérica y el Caribe frente al Cambio Climático y pérdida de Biodiversidad» (CYTED-USCC).

▪ ¿Desde hace cuánto es socio de la AEV?

Desde el 11º Congreso de la Asociación Española de Vacunología, en octubre de 2022, donde fui invitado a compartir una mesa redonda sobre “Salud en 5D: One Health”.

▪ ¿Qué le llevó a formar parte de esta asociación?

Entendía que una asociación que tiene por objeto la prevención de la enfermedad a través del uso de vacunas me podía aportar la visión de la medicina humana al respecto y, modestamente, yo como veterinario podía aportar nuestra experiencia en el ámbito de la medicina veterinaria.

▪ ¿Por qué es tan importante el concepto de Salud Global?

Desde tiempos inmemoriales, la salud y el bienestar de los seres humanos han estado íntimamente ligados a los animales y el planeta que comparten. Una de las lecciones que nos ha dejado la reciente pandemia de COVID-19 es que la Salud no puede compartimentarse, no hay una salud de los animales

distinta a la salud humana o medioambiental, todas ellas están estrechamente relacionadas y deben abordarse de manera holística.

▪ **¿Qué papel tienen los profesionales sanitarios en este concepto de One Health?**

Reunir a todos los sectores utilizando el enfoque multisectorial *One Health* es una oportunidad para abordar, por ejemplo, los vínculos del cambio climático con la aparición de zoonosis, desastres naturales, inocuidad de los alimentos, resistencia antimicrobiana, producción y salud ganadera... potencializando los esfuerzos de adaptación y mitigación al cambio climático, salud humana, y la salud de los ecosistemas.

▪ **¿Cree que existe suficiente concienciación sobre la estrategia One Health en el ámbito sanitario, o todavía hay trabajo por hacer?**

Rotundamente no. Hemos avanzado desde aquel 2009 en el que, desde una de las direcciones generales de la Comisión Europea, concretamente la Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria (DG SANTE), se nos convocó a las Facultades de Veterinaria de Europa a tratar el tema de la Seguridad Alimentaria, y se nos presentó bajo el concepto One Health. Creo que en la sociedad civil este concepto es totalmente desconocido, lo mismo en las universidades con alguna excepción y, por supuesto, también entre nuestra clase política.

▪ **¿Qué riesgos corremos si dejamos de lado este concepto y no abordamos la salud desde un punto de vista global?**

Son muchos los ejemplos que hoy conocemos del enorme error que sería si adoptamos esa decisión. La amenaza de los virus –si la miramos en términos evolutivos y de tiempos históricos– no ha hecho más que empezar. Se calcula que hasta la fecha se han descubierto unas 3.000 especies de virus pero que aún quedan en mamíferos bastante más de 300.000 virus por descubrir que

pueden ser peligrosos para nosotros. Ojalá seamos capaces de discernir qué mundo queremos una vez superada la pandemia de COVID-19.

Además, si hacemos frente al cambio climático evitaremos futuras pandemias. Si cuidamos la salud de la Tierra, cuidamos nuestra salud.

▪ **¿Algún proyecto relevante que esté llevando a cabo en estos momentos y que le gustaría destacar?**

El reto más ilusionante que tengo a corto plazo es desarrollar una asignatura en el próximo curso 2023-2024 en mi universidad CEU Cardenal Herrera de Valencia, que aparece de nuevas en el plan de estudios de los futuros graduados en veterinaria, y conseguir que en el futuro sea transversal al resto de titulaciones de la universidad. Tengo el orgullo de señalar que es la primera asignatura reglada One Health que se impartirá en Europa.

▪ **¿Un consejo para un nuevo socio de la AEV?**

La ciencia no es incompatible con divertirse, y lo pude atestiguar en las cenas y actos lúdicos organizados durante el congreso del año pasado de la AEV. Integrarse en una asociación como la “asociación española de vacunología” es sinónimo de compartir conocimiento, y también de generosidad, transmitir conocimiento, divulgar... Ser miembro de AEV implica comprometerse con la sociedad y aportar nuestro trabajo y conocimiento en el avance y mejora de la Salud Única One Health. En definitiva, es integrarse en una gran familia científica.

Impacto de las estatinas en la efectividad de la vacuna antigripal en los mayores

28/06/2023

Chung H, Campitelli M, Buchan S et al. Evaluating the impact of statin use on influenza vaccine effectiveness and influenza infection in older adults. Clin Infect Dis published 21 March 2023

<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciad148/7081418?login=false>

Dado que las estatinas tienen un efecto inmunomodulador que potencialmente podrían modificar la respuesta inmune a las vacunas y por tanto su efectividad aumentando el riesgo de contraer la gripe, los autores diseñan un estudio de casos y controles test negativo en el que asocian las bases de datos administrativas y de laboratorio de Ontario (Canadá). Con ello intentan estimar la efectividad de la vacuna frente a la gripe confirmada por laboratorio en las temporadas gripales 2010-2011 a 2018-2019, en mayores de 66 años residentes en sus domicilios que si/no utilizan estatinas. En las nueve temporadas se constataron 54.243 en tratamiento continuado con esos fármacos y 48.469 considerados como no expuestos a ellas. La efectividad vacunal fue similar en los que sí (17%) y no (17%) utilizaban estatinas con una $p=0.87$. Tanto en vacunados como en no vacunados, las infecciones confirmadas fueron mayores en los consumidores continuados de estatinas respecto a los que no consumían. Estos hallazgos fueron consistentes en relación a la dosis diaria y al tipo de estatinas utilizadas. La efectividad no varió entre los que si/no utilizaban betabloqueantes aunque los que las consumían sí tenían mayor riesgo si no estaban vacunados. Los autores concluyen que la efectividad vacunal en adultos no difiere en relación al

consumo de estatinas aunque su uso se asoció con una mayor probabilidad de contraer la gripe en vacunados y no vacunados. Puntualizan que estas asociaciones pueden haber estado influenciadas por factores residuales de confusión.

DIMISIÓN DEL MINISTRO DE SALUD DE PERÚ POR EL BROTE DE DENGUE

28/06/2023

Según noticias aparecidas en [The British Medical Journal](#) el ministro de salud de Perú ha dimitido debido a las desastrosas consecuencias del actual brote de dengue que sacude al país y que ya ha infectado al menos a 137.539 personas con 223 fallecidos según datos proporcionados por la [Pan American Health Organization](#). La tasa de mortalidad es la más alta de todos los países que conforman la PAHO. El número de casos en el actual brote supera las 74.000 infecciones registradas en el año 2017, y son 24 los estados que se encuentran bajo situación de emergencia debido a la carencia de camas hospitalarias.