

EL 75% DE LOS LACTANTES HOSPITALIZADOS CON COVID-19 ERAN NACIDOS DE MADRES NO VACUNADAS

02/10/2023

En la publicación semanal [MMWR](#) se describe un estudio de casos y controles llevado a cabo en los Estados Unidos en un momento en el que estaba circulando la variante Ómicron de SARS-CoV-2, entre marzo 2022 y mayo 2023, para evaluar la efectividad de la vacunación materna frente a COVID-19 en los lactantes de menos de seis meses. El estudio incluyó 716 niños hospitalizados con una edad media de 2,3 meses. La efectividad vacunal frente a hospitalizaciones alcanzó el 35% en los menores de seis meses y del 54% en los de menos de tres. De los 377 lactantes hospitalizados con COVID-19 confirmada, 295 (78%) habían nacido de madres que no habían recibido ninguna dosis de vacuna de COVID-19.

LA OMS ACONSEJA NO INCLUIR LA CEPA B/YAMAGATA DE LAS VACUNAS ANTIGRIPALES

02/10/2023

La [Organización Mundial de la Salud](#) ha recomendado a los fabricantes que a la mayor brevedad dejen de incluir la cepa gripal B/Yamagata de las próximas vacunas debido a la ausencia de circulación desde marzo 2020. La decisión se ha tomado

después de una reunión mantenida por los [expertos mundiales](#) que dos veces al año se reúnen para consensuar la composición de las vacunas antigripales para ambos hemisferios. Al margen del hecho de no existir beneficios al incluirla la cepa Yamagata hay el riesgo potencial de que en el proceso de elaboración de la vacuna pueda haber una reintroducción a escala mundial del virus, especialmente procedentes la vacuna intranasal atenuada.

Los [expertos](#) debaten si en un futuro no muy lejano introducir cambios en la composición de las vacunas antigripales del tipo de otro subtipo A/H3N2v, de H9N2 o de virus aviares o porcinos.

LA OMS APROBARÁ EN BREVE LA VACUNA FRENTE A LA MALARIA DE LA UNIVERSIDAD DE OXFORD

02/10/2023

A la vista de los [resultados](#) obtenidos en la fase III de una vacuna frente a la Malaria de la Universidad de Oxford es probable, según la revista Science, que la OMS anuncie en breve el aval para su uso. La fase III de la vacuna R21/MatrixM incluyó 4800 niños de cuatro países africanos que recibieron tres dosis separadas por cuatro semanas y un recuerdo a los doce meses tras la tercera dosis, y será la segunda aprobada después de la vacuna RTS,S Mosquirix, que ya se ha administrado a más de 1,8 millones de niños en Ghana, Malawi y Kenia. La vacuna se ha ensayado en niños de 5 a 36 meses de Mali, Burkina Faso, Kenia y Tanzania que además recibieron quimioprofilaxis. Los resultados de eficacia

publicados hablan de 75% en un periodo de 18 meses en comparación con la eficacia de la quimioprofilaxis aislada. Como con la vacuna RTS,S la eficacia menguó desde el 56% a los doce meses hasta el 36% a los tres años, aunque un booster anual restauró las cifras de eficacia al combinarla con los fármacos antipalúdicos. La mayoría de los expertos concluyen que la vacuna se aprobará después de las deliberaciones del *Scientific Group of Experts on Immunization and its Malaria Policy Advisory Group* de la semana próxima. El precio estimado por dosis sería inferior a los cinco dólares lo que sería más barato que los 9,30 euros que se pagan actualmente por la vacuna Mosquirix.

Los programas de vacunación antineumocócica pueden reducir el riesgo de sufrir un infarto de miocardio

02/10/2023

Wiese A, Mitchel E, Ndi D et al. Risk of Acute Myocardial Infarction Among Patients With Laboratory-Confirmed Invasive Pneumococcal Disease: A Self-Controlled Case Series Study. *Clin Infect Dis* 2023;76:2171-2177

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36751004/>

Análisis de serie de casos autocontrolados en adultos norteamericanos para conocer si la enfermedad neumocócica invasora (ENI) confirmada aumenta el riesgo de padecer un infarto agudo de miocardio (IAM). El estudio incluyó personas con evidencia de hospitalización por infarto entre 2013 y

2019. El seguimiento de los pacientes comenzó un año antes del infarto más precoz y se mantuvo hasta fallecimiento, hasta un año tras el infarto o hasta el final del estudio en diciembre de 2019. Los periodos para evaluar el infarto fueron de siete a un día antes de la toma de muestras para ENI, entre el 8 y el 28 tras la recogida de la muestra y un periodo de control. Estudiaron 324 pacientes hospitalizados por IAM con una ENI en el año anterior o posterior tras la hospitalización. La incidencia de IAM fue significativamente superior durante el periodo previo a la detección de la ENI (IRR: 10,29), durante el episodio actual de ENI (IRR: 92,95) pero no alcanzó significación en el periodo posterior a la ENI (IRR: 1,83) al comparar con los controles. La incidencia también fue superior en el periodo posterior (29 a 365 días) a la ENI (IRR: 2,95). A la vista de los resultados los autores concluyen que existe una mayor incidencia de hospitalizaciones por AIM durante episodios de ENI al comparar con los periodos de control.