

La vacuna frente a la malaria RTS,S ha reducido un 13% las muertes de niños en África

30/10/2023

Según [Scientific Inquirer](#) la Organización Mundial de la Salud ha reportado que la primera vacuna antipalúdica comercializada RTS,S (Mosquirix) ha conseguido reducir los fallecimientos en niños pequeños africanos en un 13% en casi cuatro años. Por otra parte, la vacuna ha logrado descender en un 22% los casos graves en aquellos que recibieron un esquema de tres dosis de vacuna. Estos resultados proceden de la evaluación llevada a cabo en Ghana, Kenia y Malawi. La malaria causó en 2021 unas 468.000 muertes en niños subsaharianos menores de cinco años.

Tamaño ideal y posición de la aguja en pinchazos deltoideos en el adulto

30/10/2023

Mardurian M, Hao K, Wiggins W et al. Optimizing needle length and site choice for adult immunization. *Vaccines* 2023;41:4836-4843

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0264410X23006977>

Debido a la escasa información disponible acerca del tamaño de la aguja y el lugar de inoculación en deltoideos de las vacunas

en el adulto, los autores intentan determinar esos extremos mediante una evaluación de imágenes de escáner de 120 hombros agrupadas por sexo y por peso de los individuos de manera que se establecieron cuatro grupos: a) 60 kilogramos, b) entre 60 y 70 kilos, c) mujeres de 70 a 90 y varones con peso entre 70 y 118, y d) mujeres de más de 90 kilos y hombres de más de 118. Para cada uno de los grupos se midió la distancia desde la piel a la fascia del deltoides y la anchura deltoidea a 2, 4 y 6 centímetros distal de la esquina posterolateral del acromion para cinco trayectorias. Se realizó una simulación con tamaño de agujas de 0.625, 1.00 y 1.5 pulgadas para determinar el lugar de inoculación en relación al deltoides. Para el grupo 1 la inoculación fue satisfactoria (100%) con la aguja más corta y con trayectoria 4 centímetros distal a la esquina posterolateral. Para los grupos 2 y 3 la tasa de satisfacción fue superior al 80% con una aguja de 1 pulgada y con trayectoria de 4 centímetros distal y, además, con muy baja tasa de sobrepenetración (15%) minimizando el riesgo de daño al nervio axilar. Para el grupo 4 un 96% de tasa de satisfacción con un 4% de sobrepenetración se consiguió con una aguja de 1.5 pulgadas.

Concluyen que según sus datos el lugar idóneo para pinchar es de 4 centímetros distal y en línea con la esquina posterolateral del acromion, lo que supone un lugar más posteroinferior que el contemplado en las recomendaciones actuales de los CDC. Alertan de que se puede lesionar el nervio axilar con agujas de 1.5 pulgadas en personas con menos de 118 kilogramos.