

Síndrome de rubeola congénita tras administración inadvertida de vacuna antirrubéolica

11/12/2023

Bouthry E, Queinnec C, Vauzelle C et al. Congenital Rubella Syndrome Following Rubella Vaccination During Pregnancy. Pediatrics 2023: e2022057627

<https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/doi/10.1542/peds.2022-057627/193758/Congenital-Rubella-Syndrome-Following-Rubella?redirectedFrom=fulltext>

Descripción de un caso de síndrome de rubeola congénita en un recién nacido cuya madre camerunesa de 29 años recibió la vacuna triple vírica a las cinco semanas de gestación y desconociendo en ese momento que estaba embarazada. Tras una gestación de 34 semanas el niño ingresó en la UCI neonatal por prematuridad constatándose ventriculomegalia bilateral, calcificaciones talámicas e hiperecogenidad de los vasos talámicos. Se confirmó infección rubeólica por PCR positiva en orina y plasma e IgM específica en suero al mes, uno y dos meses. A esta edad se detectó RNA vírico en líquido cefalorraquídeo identificándose el genotipo 1ª (RViPennsylvania USA/0.64/VAC virus). A propósito del caso llevan a cabo una amplia revisión de la literatura en la que no se han identificado casos de síndrome de rubeola congénita por lo que los autores, del Departamento de Virología del hospital universitario de Angers (Francia), piensan que se trata del primer caso de ese síndrome asociado a la recepción de la vacuna frente a la rubeola. Concluyen que los sanitarios deben cribar a todas las mujeres en edad fértil, embarazadas o posiblemente embarazadas, antes de administrar una vacuna

vírica atenuada y que, aunque su administración inadvertida no debe ser motivo de interrupción del embarazo, sí debe ofertarse un seguimiento prenatal con ultrasonografía junto a un cribado neonatal de rubeola.

Estrategias para incrementar las coberturas de vacunación en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal

11/12/2023

García-Serrano C, Artigues-Barberá E, Mirada G et al. Impact of an Intervention to Promote the Vaccination of Patients with Inflammatory Bowel Disease. *Vaccines* 2023;11:1649

[https://www.mdpi.com/2076-393X/11/11/1649#:~:text=The%20intervention%20resulted%20in%20an,diseases%20\(p%20%3C%200.05\)](https://www.mdpi.com/2076-393X/11/11/1649#:~:text=The%20intervention%20resulted%20in%20an,diseases%20(p%20%3C%200.05))

Al ser los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) propensos a sufrir infecciones oportunistas debido a la disregulación de su sistema inmune, además de manifestar bajas coberturas de inmunización frente a enfermedades prevenibles por vacunación, los autores, entre los que se encuentra una socia de la Asociación Española de Vacunología, diseñan una estrategia de intervención tendente a aumentar las coberturas mediante cambios en los profesionales y su efecto en las mismas tras la intervención. Se llevó a cabo un estudio cuasi experimental tras la implantación de una intervención informativa para evaluar el efecto en los profesionales sanitarios en cuanto a percepción de conocimientos, capacidad e intención de vacunar a sus pacientes y el efecto en ellos

mediante la comparación en las tasas vacunales antes y después de la intervención mediante encuestas. Adicionalmente se describió la efectividad de la intervención para los pacientes que ya estaban diagnosticados y se comparó con las tasas vacunales de los pacientes con nuevos diagnósticos. La intervención dio como resultado una mejora en la percepción del conocimiento, capacidad e intención de vacunar a sus pacientes ($p < 0.05$) y más aún durante el periodo posterior a la intervención y en 315 pacientes la cobertura vacunal aumentó para todas las enfermedades inmunoprevenibles ($p < 0.05$). Los autores concluyen que los profesionales valoraron muy positivamente la intervención mejorando significativamente el seguimiento del protocolo de vacunación en pacientes con esa patología.

Vacunación tras padecer Síndrome de Guillain-Barré

11/12/2023

Respuesta del Experto a ...

Vacunación tras padecer Síndrome de Guillain-Barré

Pregunta

Tengo un paciente que ha sufrido un Guillain Barre como reacción a la tercera dosis de vacuna frente a covid (no sé que vacuna se administró), en enero 2023. No se ha recuperado hasta sept de este año aprox. Ahora precisa actualización de calendario vacunal por VIH, pero no sé si con un Guillain Barré tan reciente está indicado vacunar, si debo esperar, o si las vacunas ya están contraindicadas por haber sufrido ese episodio.

Respuesta de José Antonio Navarro (05 de Diciembre de 2023)

Buenos días.

El padecimiento de un síndrome de Guillain-Barré (SGB) se considera, en general, como una precaución, no contraindicación, para la recepción de vacunas comúnmente asociadas causal o casualmente a su padecimiento. Esa asociación es más potente para las vacunas antigripales y para las vacunas con difteria/tétanos/tosferina. Tras un episodio de SGB se recomienda esperar al menos seis semanas hasta la administración de esas vacunas ⁽¹⁾. Por prudencia el intervalo se podría extender a cualquier otra vacuna.

En cuanto al SGB tras vacunación COVID-19 dispone de respuesta en:

<https://www.vacunas.org/vacunas-de-arnm-frente-al-sars-cov-2-y-antecedentes-de-padecimiento-de-sindrome-de-guillain-barre/>

Dispone de abundante información de vacunas y SGB en la web de la Asociación ⁽²⁾.

Referencias

¹ Kroger A, Bahta L, Long S, Sanchez P. General Best Practice Guidelines for Immunization.

Disponible en: www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/general-recs/downloads/general-recs.pdf

² Asociación Española de Vacunología. Disponible en: <https://www.vacunas.org/?s=guillain+barrA9>

Una vacuna pentavalente

recombinante frente a *S Aureus* ha mostrado ser segura e inmunógena en la Fase II

11/12/2023

Jiang X, Gong M, Zhang H et al. The safety and immunogenicity of a recombinant five-antigen *Staphylococcus aureus* vaccine among patients undergoing elective surgery for closed fractures: A randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter phase 2 clinical trial. *Vaccine* 2023;41:5562-5571

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0264410X23008782>

Fase II de un ensayo clínico aleatorio, doble ciego y controlado con placebo para evaluar la seguridad e inmunogenicidad de una vacuna recombinante de cinco antígenos de *Staphylococcus aureus* en pacientes de 18 a 70 años que va a sufrir una cirugía programada por una fractura cerrada. El ensayo se llevó a cabo en diez centros sanitarios de la República Popular de China y los participantes fueron asignados aleatoriamente a recibir la vacuna rFSAV o placebo en régimen de dos dosis en los días cero y siete. La vacuna contiene como antígenos la proteína de fusión mHIN2, C-terminal NEAT, proteína estafilocócica mutante SpA5, enterotoxina B estafilocócica mutante (mSEB) y proteína de transporte de manganeso (MntC), todos ellos expresados en *E coli*. La seguridad se monitorizó hasta el día 180 y la inmunogenicidad se evaluó con los niveles de anticuerpos específicos a los cinco antígenos y mediante anticuerpos opsonofagocíticos. Se aleatorizaron 346 individuos para recibir rFSAV o placebo. No se constataron reacciones de grado 3 y tampoco en la incidencia, significativa, en los efectos sistémicos entre vacunados y controles a los 180 días. Los anticuerpos comenzaron a aumentar a los siete días para

alcanzar el pico entre los días 10 y 14. Se comprobó, también, una respuesta opsonofagocítica rápida y potente. El tiempo medio entre la primera dosis de vacuna y la intervención quirúrgica tuvo lugar entre los días 1 y 15 tras la primera dosis y con una mediana de dos días. Los autores concluyen que sus resultados proporcionan evidencias para proseguir con los ensayos clínicos al objeto de confirmar la eficacia vacunal.

LA REGIÓN DE MURCIA SE SUMA A GALICIA Y A CASTILLA-LEÓN EN LA INTRODUCCIÓN DE LA VACUNA FRENTE A ROTAVIRUS

11/12/2023

Según noticias publicada en el diario regional de Murcia, [La Verdad](#), el consejero de salud de la Comunidad Autónoma anunció en la presentación de los presupuestos regionales 2024 la introducción de la vacunación universal frente a las gastroenteritis causadas por rotavirus en los lactantes de dos meses de edad, con lo que se suma a las comunidades de Galicia y de Castilla-León.

Arranca el proyecto

VaCredita, un sello pionero creado por la Asociación Española de Vacunología para mejorar la calidad asistencial de las Unidades de Vacunación

11/12/2023

- El proyecto, en el que la Asociación Española de Vacunología ha trabajado más de un año, echa a andar con la convocatoria de cinco becas para que los hospitales que las soliciten y cumplan con los requisitos puedan llevar a cabo una auditoría y, si la superan, obtener el sello VaCredita
- Las becas que otorgará la Asociación Española de Vacunología cubren los costes relacionados con la plataforma y la gestión documental, así como la visita de los auditores a los centros hospitalarios
- La solicitud de las becas puede presentarse hasta el 31 de enero de 2024, y a ellas podrán optar las Unidades de Vacunación que tengan un recorrido mínimo de tres años, entre otros requisitos
- El sello VaCredita es una hoja de ruta que pretende mejorar la calidad de la asistencia sanitaria que se ofrece en las Unidades de Vacunación e Inmunización, así como mejorar las coberturas de vacunación de las personas inmunocomprometidas o en situaciones de riesgo
- La obtención de este certificado constituye “un premio al esfuerzo y el trabajo en equipo de todos los profesionales que, cada día, se dedican a la vacunación de las personas inmunocomprometidas o en situaciones

especiales”

Lunes, 4 de diciembre de 2023- Arranca el modelo de acreditación VaCredita, un sello pionero para mejorar la calidad asistencial de las Unidades de Vacunación creado por la Asociación Española de Vacunología. El proyecto, en el que la Asociación Española de Vacunología ha estado trabajando alrededor de un año, echa hoy a andar con la **convocatoria de cinco becas para que los hospitales que las soliciten y que cumplan con los requisitos puedan llevar a cabo una auditoría** y, si la superan, obtener el sello VaCredita.

A las becas podrán optar todos los hospitales, tanto públicos como privados, que cumplan con una serie de características, como contar con Unidades de Vacunas con un recorrido mínimo de tres años y que estén reconocidas como puntos de vacunación oficial de sus comunidades autónomas, entre otras.

Los hospitales a los que se les conceda la beca podrán llevar a cabo una auditoría presencial entre los meses de febrero y marzo de 2024. Durante esta fase, los expertos **evaluarán la infraestructura de las Unidades de Vacunación, su accesibilidad, los sistemas de información y registro de vacunas**, y verificarán la documentación ofrecida por los hospitales relacionada con la estructura, formación y coberturas de vacunación. Aquellos hospitales que superen satisfactoriamente esta auditoría y alcancen los estándares propuestos en el Modelo, obtendrán el sello VaCredita, que tendrá una validez de tres años, pero podrá renovarse posteriormente.

La convocatoria permanecerá abierta hasta el **31 de enero de 2024**, fecha límite para que los hospitales hagan llegar su solicitud a la Asociación Española de Vacunología.

El modelo de acreditación VaCredita de la Asociación Española de Vacunología pretende servir como **una hoja de ruta con la que mejorar la calidad de la asistencia sanitaria** que se

ofrece en las Unidades de Vacunación e Inmunización. En definitiva, asegurar una atención adecuada en el ámbito de la vacunación.

Obtener el sello VaCredita es, según sus impulsores, **un premio al esfuerzo y el trabajo en equipo** de todos los profesionales que, cada día, se dedican a la vacunación de las personas inmunocomprometidas o en situaciones especiales. Y es que, con este proyecto en el que la AEV ha estado trabajando más de un año también se busca **mejorar las coberturas de vacunación de las personas inmunocomprometidas o en situaciones de riesgo** con el fin de disminuir el riesgo de sufrir infecciones graves. Además, se alinea con las estrategias de calidad asistencial promovidas por parte del Sistema Nacional de Salud.

Desde la Asociación Española de Vacunología señalan que, en el mundo de la vacunología moderna, un proyecto como VaCredita resulta fundamental. “El incremento de la esperanza de vida de la población, la definición de nuevos riesgos infecciosos y la autorización de nuevos fármacos hacen que los calendarios de vacunación sean cada vez más amplios y complejos. VaCredita define unos criterios con los que se pretende **hacer más homogéneo el proceso de vacunación del paciente de riesgo**, buscando siempre la excelencia en su atención y seguimiento”, explica María Fernández-Prada, secretaria de la Asociación Española de Vacunología y responsable del proyecto.

Este proyecto se ha realizado a partir de una donación específica de GSK bajo el amparo de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo.

Descarga aquí las bases completas de la convocatoria y el formulario de solicitud.

Una vez rellenado el formulario, los interesados deben enviarlo cumplimentado junto al resto de la documentación a la

siguiente dirección de correo electrónico:
ot.vacredita@vacunas.org.

En Quebec, la vacuna antineumocócica de trece serotipos ofrece una aceptable protección, aunque de corta duración, frente al serotipo 3

11/12/2023

Deceuninck G, Brousseau N, Lefebvre b et al. Effectiveness of thirteen-valent pneumococcal conjugate vaccine to prevent serotype 3 invasive pneumococcal disease in Quebec in children, Canada. *Vaccine* 2023;41:5486-5489

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0264410X23008800>

Los autores revisan la efectividad de las vacunas antineumocócicas conjugadas frente al serotipo 3, en menores de 5 años y entre 2010 y 2018, en la provincia de Quebec y aprovechan para hacer una revisión a ese respecto. La provincia implantó la vacunación en 2004 con Prevenar 7, para cambiar a Prevenar 13 en 2011 y a Synflorix en 2018. La efectividad la calculan recopilando los datos de vigilancia de laboratorio y las declaraciones obligatorias y diseñando un estudio de cohortes indirecto y modelos de regresión logística multivariante. En el periodo disponen de 29 casos de ENI por

serotipo 3 y 290 casos de ENI por tipos no vacunales que se utilizaron como controles. La efectividad de 1 o más dosis se estimó en un 59% con IC 95% de -39 a 88. En el primer año tras la última dosis de vacuna, la efectividad llegó al 88% (IC 95%: 47-97) pero sin observarse protección tras ese año. No se comprobó una tendencia a mejorar los datos de efectividad con un incremento en el número de dosis de vacuna recibidas. Los autores concluyen que la efectividad de la vacuna de trece serotipos observada parece débil y de corta duración -aunque aparentemente buena en el primer año desde la última dosis de vacuna-, aunque advierten de que los datos deben interpretarse con cautela debido al limitado poder estadístico de su estudio. Las variaciones en la efectividad entre los estudios de varios países pudieran explicarse por los distintos calendarios, edad al vacunar, duración del seguimiento, definición del estado vacunal y el diseño del estudio.

La Asociación Española de Vacunología insiste en la importancia de vacunarse ahora frente a las infecciones respiratorias para disfrutar de un invierno saludable

11/12/2023

▪ La Asociación Española de Vacunología refuerza el

mensaje de su campaña 'El mejor plan para este invierno' y anima a los mayores de 60, a los grupos de riesgo, y a los niños de entre seis y 59 meses que todavía no se han vacunado a hacerlo para disfrutar del invierno con salud

- La sociedad científica recuerda que en los últimos tres años apenas hubo circulación del virus de la gripe -a excepción de la temporada pasada- y nuestro sistema inmunitario puede estar "desentrenado". Según los datos del Gripómetro de Sanofi, a nivel nacional la cobertura de vacunación antigripal en mayores de 65 es del 54,8%
- Además, recomiendan a los mayores de 60-65 años a revisar su estado de vacunación frente al neumococo porque dependiendo de cuándo se vacunaran pueden tener que volver a vacunarse
- Por otra parte, hacen de nuevo un llamamiento a que tanto mayores como vulnerables y embarazadas se vacunen frente a la Covid-19, que fue la causa de muerte más frecuente en 2022, con 31.559 personas fallecidas.

Viernes, 1 de diciembre de 2023.- Vacunarse frente a las infecciones respiratorias es fundamental para prevenir las formas graves de la enfermedad, así como las hospitalizaciones y los fallecimientos. Esa es la idea clave que la Asociación Española de Vacunología (AEV) quiere trasladar a la población ahora que se alcanza el ecuador de la campaña de vacunación frente a la gripe, recordando también la importancia de vacunarse frente a la Covid-19 y al neumococo.

Asimismo, la AEV refuerza el mensaje de su campaña '[El mejor plan para este invierno](#)' recordando a quienes todavía no se han vacunado que aún están a tiempo de hacerlo para poder disfrutar de un invierno saludable sin que los virus ni las bacterias les arruinen esta época del año. "Tenemos, en las vacunas, la mejor oportunidad de protegernos y de poner en forma nuestro sistema inmunitario. Vacunarse es un hábito de vida saludable", afirma Jaime Pérez, presidente de la

Asociación Española de Vacunología.

La AEV lanzó la campaña 'El mejor plan para este invierno' a principios del mes de noviembre con el objetivo de incentivar la vacunación frente a las infecciones respiratorias. Se trata de una campaña de concienciación con la que invita a las personas de 60 o más años y a la población vulnerable a vacunarse frente a la gripe, la Covid-19 y la neumonía, y que también va dirigida a los padres y las madres de los niños y niñas de entre 6 y 59 meses con el objetivo de incentivar su vacunación frente a la gripe.

Con respecto a la gripe, Pérez recuerda que no se trata de una enfermedad inocua, y que causa cada año una media de 28.000 hospitalizaciones en España. En estos momentos, de acuerdo con los datos del Gripómetro de Sanofi, la cobertura de la vacuna antigripal en mayores de 65 años a nivel nacional es del 54,8%, con Galicia, Navarra, País Vasco, La Rioja y Extremadura a la cabeza en porcentaje de vacunados en este sector de la población.

Unas cifras que, aunque son positivas, siempre se pueden mejorar. Por ello, y como la campaña de vacunación todavía no ha acabado, la sociedad científica insiste en la importancia de vacunar frente a la gripe tanto a los mayores como a los grupos de riesgo y a los niños de entre 6 y 59 meses. "Los menores de cinco años sufren tanta o más gripe que los mayores de 65. Hay niños y niñas sanas que ingresan por casos graves de esta enfermedad y pueden llegar a fallecer", explica Pérez.

Además, el experto advierte que en los últimos años, debido a la Covid-19 y a la implantación de medidas preventivas como la mascarilla, apenas ha habido circulación del virus de la gripe -a excepción de la temporada pasada, en la que sí que circuló pero no en toda la población- por lo que esta temporada nuestro sistema inmune puede estar "desentrenado".

Por otra parte, desde la AEV hacen un llamamiento a que tanto

mayores como vulnerables y embarazadas se vacunen frente a la Covid-19, que fue la causa de muerte más frecuente en 2022, con 31.559 personas fallecidas.

También recomiendan a los mayores de 60-65 años revisar su estado de vacunación frente al neumococo, puesto que dependiendo de cuándo se vacunaran pueden necesitar volver a administrarse la vacuna. Y a aquellos mayores de 60-65 años que no se hayan vacunado nunca frente a esta bacteria, les anima a hacerlo.

“El objetivo es que todo aquel que deba vacunarse lo haga para poder disfrutar del invierno con salud y aprovechar esta época del año al máximo sin que los virus ni las bacterias la estropeen”, concluye Pérez.

El paracetamol profiláctico puede aliviar alguna sintomatología tras la vacunación frente a Covid-19

11/12/2023

Ricci E, Glasvac A, Morandini B et al. The Effectiveness of Paracetamol to Reduce the Post-Vaccination SARS-CoV-2 Adverse Effects in an Italian Vaccination Center. *Vaccines* 2023;11:1493

<https://www.mdpi.com/2076-393X/11/9/1493>

Debido a que en ocasiones la administración de vacunas de ARN mensajero frente a COVID-19 pueden originar efectos adversos

sistémicos del tipo de cefalea, cansancio, fiebre, mialgias y náuseas, lo que puede provocar falta de adherencia a los esquemas de vacunación. Es por ello que el objetivo de este estudio, llevado a cabo en el hospital San Juan Bautista de Roma, es el de analizar el impacto del uso profiláctico de paracetamol para reducir los efectos postvacunales de Comirnaty. Incluyó a empleados del hospital que recibieron dos dosis de esa vacuna y antes de ello ingirieron un gramo de paracetamol antes de la inoculación y posteriormente la misma dosis cada seis horas durante las primeras 24. Los resultados de la profilaxis se recogieron mediante llamadas telefónicas. Se reclutó a un total de 403 voluntarios de los que 391 recibieron las dos dosis de vacuna y doce solo recibieron una dosis. La edad media de los participantes fue de 49.7 años, mujeres el 53.1%, enfermeras el 26.6% y médicos el 14.9%. Se comprobó como la profilaxis con paracetamol redujo los cuadros de astenia tras la primera y segunda dosis, aunque no se constataron diferencias significativas en cuanto a fiebre, cefalea y dolor localizado, respecto al grupo de no intervención. Los autores concluyen, tras exponer varias limitaciones del estudio, que el paracetamol tiene un impacto positivo en los efectos secundarios mitigando el número total de síntomas tras la segunda dosis de vacuna. Aconsejan llevar a cabo más estudios incluyendo ensayos clínicos controlados.

EL REINO UNIDO DETECTA UN CASO DE GRIPE A(H1N2)v EN HUMANOS

11/12/2023

Como parte de las labores rutinarias de vigilancia llevadas a

cabo por la [UKHSA](#) junto al Royal College of General Practitioners del Reino Unido se ha detectado el primer caso en humanos de infección por la cepa gripal A/H1N2v tras presentar el caso síntomas respiratorios leves de los que se recuperó. El virus en cuestión es similar a los que habitualmente circulan entre los cerdos. La UKHSA se encuentra monitorizando a los contactos próximos y determinando las características del patógeno al objeto de evaluar el riesgo para la salud humana. Se encuentra bajo investigación la fuente de la infección.