

Resultados provisionales de una vacuna de ARN mensajero frente a gripe

23/02/2023

La farmacéutica [Moderna](#) ha anunciado que su vacuna cuatrivalente de ARN mensajero frente a la gripe estacional, mRNA-1010, ha demostrado superioridad en las tasas de seroconversión, respecto a las vacunas convencionales, frente a los subtipos A/H3N2 y frente a A/H1N1, superioridad en las GMT's frente a A/H3N2 y una no inferioridad en esa media para A/H1N1. Por otra parte, no se cumplió la no inferioridad ni para seroconversión o para GMT's para B/Yamagata y B/Victoria. El perfil de seguridad y la tolerancia fueron favorables.

Esta fase de investigación se ha llevado a cabo con 6102 adultos de 18 o más años de edad en cinco países. De manera paralela, el estudio pivotal fase III ya ha acumulado más de 200 casos confirmados por PCR, casi en su totalidad a expensas de la gripe A. Los resultados provisionales del mismo se esperan para finales del primer trimestre de este año.

mRNA-1010 es una de varias vacunas candidatas frente a la gripe que está evaluando la compañía, incluyendo las vacunas combinadas mRNA-1073 (gripe y SARS-CoV-2) o mRNA-1230 (gripe, SARS-CoV-2 y virus respiratorio sincitial).

Las causas de reticencia a la

vacunación contra la gripe en profesionales sanitarios de España: resultados de un estudio cuantitativo

23/02/2023

Olmedo Lucerón C, Limia Sánchez A, de la Fuente Sánchez M et al. Las causas de reticencia a la vacunación contra la gripe en profesionales sanitarios de España: resultados de un estudio cuantitativo. Vacunas 2022;23:174-182.

Estudio transversal de carácter descriptivo realizado mediante una encuesta on-line cuantitativa dirigida a profesionales sanitarios españoles de todas las Comunidades Autónomas al objeto de identificar los factores que más contribuyen a la reticencia a la vacunación antigripal en ese colectivo.

El estudio se llevó a cabo entre febrero y marzo de 2020 con 11.108 encuestas respondidas, fundamentalmente por mujeres (70.5%). El 37% de los profesionales tenían entre 50 y 59 años, el 36% era personal médico y el 34% de enfermería. Destacaron los conocimientos acerca de la vacuna (características de la enfermedad y su prevención) en más del 85% de los encuestados, aunque fueron menores en los/as auxiliares de enfermería.

Los principales motivos para vacunarse entre los sanitarios y sus pacientes fueron la prevención de la gripe, la potencialidad de que la gripe pudiera ser una enfermedad grave y la posibilidad de que el virus se pudiera transmitir a pacientes o familiares. Los motivos para no vacunarse fueron no haberse vacunado nunca frente a la misma, tener buena salud, preocupación por los posibles efectos adversos y no considerarse como un grupo de riesgo. En este sentido, los

jóvenes se vacunaron con menor frecuencia, mostraron una menor percepción del riesgo y reconocieron un menor papel es su rol como transmisores.

Los autores concluyen que la confianza en las recomendaciones de los sanitarios es el factor más importante para que se vacune la población.

[Las causas de reticencia a la vacunación contra la gripe en profesionales sanitarios de España: resultados de un estudio cuantitativo.](#)

XVIII Jornada de Inmunizaciones

23/02/2023

El próximo **17 de marzo** se celebra en **Lleida** la **XVIII Jornada de Inmunizaciones** organizadas por la Asociación Española de Vacunología, el Instituto Catalán de la Salud y la Agencia de Salud Pública de Cataluña en Lleida. La actividad esta especialmente dirigida a enfermeras, médicos, pediatras, farmacéuticos y todas las especialidades y disciplinas relacionadas con la Vacunología.

La inscripción a la Jornada es gratuita y debe realizarse a través de la web habilitada siguiendo el enlace dentro del programa. El plazo límite para formalizarla es el 13 de marzo de 2023.

El aforo de la Jornada es limitado y las solicitudes se procesarán por estricto orden de recepción.

[Descargar programa científico](#)

Empeora la situación mundial de cólera

23/02/2023

La [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS) ha alertado del empeoramiento de la situación mundial del cólera. Hasta el momento, el último análisis a este respecto databa del 16 de diciembre del pasado año y desde entonces, son más los países que presentan brotes epidémicos de la enfermedad.

Desde mitad de 2012 el mundo asiste a un rebrote de la séptima pandemia de cólera, caracterizándose por un aumento en el número y magnitud de los brotes, por su alta letalidad y porque, además, está extendiéndose por áreas libres de la enfermedad desde décadas atrás. Adicionalmente, la situación se ha visto agravada en aquellos países que se enfrentan a complejas crisis humanitarias y poseen sistemas de salud frágiles.

En 2021 fueron 23 los países que notificaron brotes, especialmente en regiones africanas y del Mediterráneo Oriental. Esa tendencia se mantuvo en 2022 con 30 países afectados, pertenecientes a cinco regiones de la OMS. Alguno de ellos, como Líbano y Siria, eran no endémicos previamente y otros, como Haití y la República Dominicana, no habían registrado casos en los últimos tres años. En este mes, al menos 18 países continúan reportando casos de cólera.

OMS Europa alerta sobre el resurgimiento del sarampión en la región

23/02/2023

La [Región Europea de la OMS](#) recomienda la inmediata puesta en marcha de campañas de repesca de vacunación frente al sarampión en todos los países que forman parte de la misma, ya que en 2022 se ha detectado un incremento de casos respecto al año precedente. Las bajas coberturas de vacunación como consecuencia de la pandemia han dejado a muchas personas, especialmente a niños, susceptibles a una enfermedad potencialmente letal.

Tras las grandes epidemias de 2018 y de 2019, con cerca de 200.000 casos, éstos decayeron hasta los 12.000 en 2020 y hasta solamente 159 en 2021. En 2022, sin embargo, volvieron a aumentar hasta los 904 casos en 27 países. A escala mundial y en 2021, cerca de 40 millones de niños no recibieron alguna de las dosis del esquema vacunal recomendado: 25 millones la primera y unos adicionales 14.7 millones la segunda.

Finalización de la pauta de vacunación frente al herpes zóster con la vacuna

recombinante de subunidades entre los adultos de 50 a 64 años en los Estados Unidos de Norteamérica

23/02/2023

Leung J, Gray E, Anderson T et al. Recombinant zoster vaccine (RZV) second-dose series completion in adults aged 50–64 years in the United States. Vaccine available on line November 5, 2022.

Utilizando dos bases de datos administrativas para el período comprendido entre 2017 y 2021, los autores del trabajo estiman la proporción de personas de 50 a 64 años de edad de los Estados Unidos de Norteamérica que completaron la serie de dos dosis de vacunación frente al herpes zóster con vacuna recombinante de subunidades (HZ/su) entre los seis y los doce meses desde la recepción de la primera dosis de vacuna. Adicionalmente, examinan las oportunidades perdidas para esa segunda dosis de los que ya recibieron la primera.

La edad media en ambas bases fue de 59 años, siendo el 56% y el 57% mujeres. Según la base de datos estudiada, el 67% y el 71% recibieron la segunda dosis en los seis meses siguientes, respectivamente, y el 78% y el 82%, respectivamente, la recibieron en los doce meses siguientes. Cuando se administró la segunda dosis en los primeros seis meses, el intervalo medio entre dosis fue de 89 y 90 días. En los que solo recibieron una dosis, el 58% fueron vacunados en atención primaria y el 35% en farmacias. Un 96% de ellos perdió la oportunidad de recibir la segunda dosis de vacunación, la cual fue definida como una visita al proveedor de servicios médicos o visita a la farmacia. De éstos, el 36% realizó una visita para vacunarse frente a la gripe o el neumococo en algún

momento entre los 2 y 12 meses tras la primera dosis de HZ/su. De los que recibieron las dos dosis, el 34% y el 61% recibieron la vacuna en primaria o en farmacias, respectivamente.

Los autores concluyen que la tasa de compliance con dos dosis es alta, con un 80% en el periodo de doce meses, y que la disponibilidad de la vacuna en las oficinas de farmacia ayuda a que aumente la población con pauta completa de vacunación. Por otra parte, estiman que las visitas de control de salud o vacunación representan oportunidades para finalizar el esquema completo frente al herpes zóster entre los adultos.

Finalización de la pauta de vacunación frente al herpes zóster con la vacuna recombinante de subunidades entre los adultos de 50 a 64 años en los Estados Unidos de Norteamérica.

Enfermedad de Marburg en Guinea Ecuatorial

23/02/2023

La Región de África de la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#) ha comunicado el primer brote de enfermedad por el virus de Marburg en Guinea Ecuatorial, que ya se ha cobrado la vida de al menos nueve personas en la provincia de Kie Ntem. Hasta el momento, otras 16 permanecen bajo sospecha de la enfermedad. Como respuesta, la OMS ha enviado expertos en emergencias sanitarias epidemiológicas y equipos de protección personal para realizar labores de trazabilidad de contactos, aislamiento y tratamiento médico a los enfermos.

La enfermedad es altamente virulenta, con una letalidad próxima al 88% y está causada por un virus de la misma familia

que el Ébola. Es transmitido al humano desde los murciélagos de la fruta y se disemina entre humanos mediante contacto directo con fluidos, superficies o material contaminado. Aunque no hay antivíricos o vacunas, hace unas fechas se publicaron en The Lancet los resultados de la fase I de una vacuna que utiliza como plataforma el vector adenovirus de chimpancé tipo 3.

Efectividad de la vacuna antigripal frente a las hospitalizaciones en los Estados Unidos de Norteamérica durante la temporada 2021-2022

23/02/2023

Tenforde M, Patel M, Lew N et al. Vaccine effectiveness against influenza A(H3N2)-associated hospitalized illness, United States, 2022. Clin Infect Dis published on line November 3, 2022.

A raíz de la pandemia por SARS-CoV-2, la temporada gripal 2020-2021 se caracterizó por una escasísima circulación de los virus gripales, que aumentó en la 2021-2022 con una circulación predominante del subgrupo 2a.2 del subclado 3c.2a1b de A/H3N2 que era antigénicamente diferente al contenido en la vacuna.

Al objeto de conocer la efectividad ajustada de la vacuna

antigripal frente a las hospitalizaciones en la temporada 2021/2022 en mayores de 18 años de los Estados Unidos, se diseñó un estudio de casos y controles test negativo con 2334 pacientes que incluían 295 casos de gripe (47% vacunados), 1175 controles negativos a gripe y a SARS-CoV-2 (53% de ellos vacunados) y 864 negativos a gripe y positivos a SARS-CoV-2 (49% de ellos vacunados).

La efectividad de la vacuna fue del 26% (IC 95%: -14 a 52) en los de 18 a 64 años, del -3% (IC 95%: -54 a 31) para los de 65 o más años y del 50% (IC 95%: 15-71) para los de 18 a 64 años que no padecían enfermedades o condiciones inmunosupresoras. La efectividad vacunal estimada descendió cuando se incluyeron como controles a los pacientes positivos a SARS-CoV-2. En este último caso, se puede haber introducido un sesgo debido a la probabilidad de recibir tanto la vacuna antigripal como la del SARS-CoV-2, lo que infraestimaría la efectividad de la vacuna antigripal.

Los autores piensan que, en una temporada con diferencias antigénicas entre vacuna y virus circulante, la vacuna se asocia a una reducción del riesgo de ser hospitalizado por gripe en los jóvenes inmunocompetentes, pero no proporciona protección entre los de 65 o más años.

[Efectividad de la vacuna antigripal frente a las hospitalizaciones en los Estados Unidos de Norteamérica durante la temporada 2021-2022.](#)

Asociación entre la actividad

física regular y el efecto protector de la vacunación frente al SARS-CoV-2: un estudio de casos y controles test negativo realizado en Sudáfrica

23/02/2023

Estudio de casos y controles test negativo realizado para evaluar la asociación entre la actividad física regular y la probabilidad de padecer una infección grave con hospitalización por SARS-CoV-2 en trabajadores sanitarios. La comparativa se llevó a cabo entre individuos no vacunados y vacunados con una única dosis de vector adenovírico Ad26.CO2.S a los 28 días tras su recepción.

196.444 participantes, vacunados y no vacunados, se estratificaron en tres subgrupos según el nivel de actividad física con el objetivo de probar la hipótesis de que la actividad física tiene un efecto modificador en la relación vacunación versus hospitalización. La efectividad de la vacuna frente a un ingreso hospitalario por COVID-19 en los vacunados con bajo nivel de actividad física fue del 60% (IC 95%: 39-74), del 72.1% (IC 95%: 55-82) para el grupo de actividad moderada y del 85.8% (IC 95%: 74-92) para el de alta intensidad. Al compararla con los participantes con bajo nivel, los vacunados con actividad moderada-alta tenían un riesgo de 1.4 (IC 95%: 1.36-1.51) y 2.8 (IC 95%: 2.35-3.35) menor de ingresar por COVID-19, respectivamente (con $p < 0.001$ para ambas comparaciones). Las razones para esa mejor efectividad podrían deberse a una combinación de aumento de anticuerpos, mejoría de la inmunovigilancia de las células T y

a factores psicosociales.

Los autores concluyen que la actividad física regular, objetivamente medida, se asocia con una mejoría en la efectividad de la vacuna Ad26.COV2.S frente a los ingresos hospitalarios, por lo que es un motivo adicional para recomendarla desde una perspectiva de salud pública.

Asociación entre la actividad física regular y el efecto protector de la vacunación frente al SARS-CoV-2: un estudio de casos y controles test negativo realizado en Sudáfrica.

Rechazada la colaboración de la tabacalera Philip Morris en la producción de la vacuna Covifenz

23/02/2023

Según publica la revista The Lancet Respiratory Medicine, los grupos canadienses antitabaco celebran que se haya rechazado la colaboración de la tabaquera Philip Morris International en la producción de la única vacuna frente a la COVID-19 que se fabrica en Canadá, Covifenz. La compañía fabricante de la citada vacuna, Medicago, anunció el pasado diciembre que la mayoría de accionistas de Mitsubishi Tanabe Pharma había rechazado a la compañía tabaquera como inversor. Este posicionamiento tiene su origen en la incoherencia que supone que una empresa como Philip Morris colabore en iniciativas de Salud Pública, así como el impacto y credibilidad que éstas tendrían al permitírsele su acceso a las mismas.

Adicionalmente, y por motivos obvios, la Organización Mundial de la Salud no aprobó en marzo de 2022 el uso de la vacuna Covifenz. La inversión de Philip Morris en Medicago databa desde 2008, con un tercio del valor de la compañía.