

# La Asociación Española de Vacunología da visibilidad a la Semana Mundial de la Vacunación en la Lotería Nacional

21/02/2024

- La sociedad científica protagoniza el décimo de Lotería Nacional del próximo 13 de abril para poner en valor las vacunas como herramienta de prevención
- La iniciativa busca sensibilizar sobre la importancia de las vacunas como herramienta de prevención con motivo de la Semana Mundial de la Vacunación, que se celebrará del 24 al 30 de abril
- Los décimos ya pueden adquirirse en las Administraciones de Lotería

*Miércoles, 21 de febrero de 2024.* - En su trabajo y esfuerzo diario por seguir dando visibilidad a la vacunación, la Asociación Española de Vacunología protagoniza el **décimo de Lotería Nacional del próximo 13 de abril**, que ya está a la venta. Con esta iniciativa, la sociedad científica busca sensibilizar sobre la importancia de las vacunas como herramienta de prevención, así como dar visibilidad a la **Semana Mundial de la Vacunación**, que se celebra del 24 al 30 de abril.

Mediante esta iniciativa, que llegará a millones de personas, la AEV quiere **promover la vacunación para proteger contra las enfermedades a individuos de todas las edades**. Y es que, gracias a las vacunas se han alcanzado algunos de los hitos más importantes de la ciencia y la medicina, como la

**erradicación, en 1980, de la enfermedad de la viruela.** La vacuna del sarampión también hizo posible evitar más de 21,1 millones de muertes entre los años 2000 y 2017. Además, las vacunas han salvado más de 456.200 vidas hasta el 8 de diciembre de 2021 durante el primer año de vacunación por Covid-19 en España.

Los décimos para el sorteo del 13 de abril, que incorporan **una ilustración diseñada expresamente para la ocasión**, pueden adquirirse en las Administraciones de Lotería de todo el país. “No queríamos dejar pasar la oportunidad de utilizar esta herramienta, que llega a tantas personas, para sensibilizar a la ciudadanía sobre la importancia de la vacunación. Las vacunas salvan vidas y lo han demostrado a lo largo de toda su historia”, señala Jaime Pérez, presidente de la Asociación Española de Vacunología.

Esta no es la primera vez que la Asociación Española de Vacunología lleva a cabo acciones para visibilizar la Semana Mundial de la Vacunación. El año pasado, la sociedad científica lanzó la campaña ‘Un día, una lección’ con el **objetivo de divulgar entre los ciudadanos aspectos relacionados con las vacunas y concienciar a la sociedad del papel que juegan frente a las infecciones.** Mediante esta campaña también desmintieron algunos de los bulos más frecuentes relacionados con las vacunas, como que solo son cosa de niños. Y es que, independientemente de la etapa de vida en la que se encuentre un individuo, es importante que se administre las vacunas necesarias en función de factores como la edad, el estado de salud, desplazamientos a otros países o posibles riesgos derivados del trabajo.

España se sitúa por encima de la media europea en coberturas de vacunación en edad pediátrica y cuenta con un amplio calendario de vacunas, no obstante, todavía tiene retos por delante en materia de coberturas vacunales en adultos. Por este motivo, para mejorar las coberturas de vacunación frente a las infecciones respiratorias, la AEV puso en marcha hace

unos meses la campaña 'El mejor plan para este invierno'. Con ella invitaba 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. También a los padres y madres de los niños y niñas de entre 6 y 59 meses a vacunarles frente a la gripe.

### **Atención a medios de comunicación**

La Tro(b)adora – latrobadora.es

Rosa Arróspide – rosa@latrobadora.es – Tel. 690 370 332

Leyre Ruiz – leyre@latrobadora.es – Tel- 663 872 956

---

# **VACUNA DITEBOOSTER COMO PRIMOVACUNACIÓN**

21/02/2024

**Respuesta del Experto a ...**

ÚLTIMAS CONSULTAS y de DIFTERIA, TÉTANOS, TOSFERINA

### **Pregunta**

Escribo en relación a una duda surgida con la vacunación de difteria tétanos. La única vacuna disponible actualmente es ditebooster con carga antigénica reducida. Según el protocolo de vacunación del ministerio de sanidad esta vacuna no esta autorizada para primovacunación, solo para refuerzos, y según la ficha técnica de dicha vacuna, copio textual: "Inmunización primaria: Los individuos con inmunización primaria faltante, incompleta o desconocida pueden ser vacunados con diTeBooster. Es posible que se necesite más de una vacuna para conseguir

una inmunidad protectora contra la difteria y el tétanos. Deben seguirse las recomendaciones nacionales.” Según esto, ya que el último protocolo nacional no la autoriza para primovacunación no podría usarse para las tres primeras dosis de la vacunación en adultos. Espero puedan resolverme mi duda sobre si se puede utilizar así como facilitarme dónde encontrar esa información. Gracias, un saludo

**Respuesta de José Antonio Navarro (21 de Febrero de 2024)**

Buen día.

La vacuna diTeBooster puede utilizarse como primovacunación y como dosis de recuerdo según informe de la Comisión de Salud Pública del CISNS (1).

### **Referencias**

1. Comisión de Salud Pública. Recomendaciones de utilización de la vacuna diTeBooster, 2017. Disponible en:

<https://saludcantabria.es/uploads/Recomendaciones%20utilizaci%C3%B3n%20diTeBooster%20CSP.pdf>

---

# **LESIONES CUTÁNEAS TRAS VACUNACIÓN CON SHINGRIX**

21/02/2024

**Respuesta del Experto a ...**

HERPES ZÓSTER y de SEGURIDAD DE LAS VACUNAS con el título LESIONES CUTÁNEAS TRAS VACUNACIÓN CON SHINGRIX

**Pregunta**

Buenos días, el pasado jueves y viernes estuve en las Jornadas internacionales de vacunas que se desarrollan en el H. 12 de octubre. Allí, en la ponencia sobre H. Zoster, salió el tema de un evento adverso , que no estaba previsto, tras la vacunación. Y después resolvieron una duda de los asistentes. Se trataba de la reactivación de un HZ pasado tras recibir la 1ª dosis de la vacuna. Creo que entendí que era reactivación, no caso nuevo. Escribo al CAV pidiendo más información sobre esta situación por que yo tuve un caso , pero no lo relacione y me parece importante saber como está el tema y cual debe ser la información, que a día de hoy , debo dar a mis pacientes antes de administrar la vacuna. También saber si hay estudios valorando este efecto adverso y si se han planteado añadirlo a ficha técnica. Muchas gracias de antemano por la información. Un saludo Cristina

### **Respuesta de José Antonio Navarro (21 de Febrero de 2024)**

Buenos días.

Hay algún caso aislado de lesiones cutáneas, tras la primera dosis de vacuna HZ/su que pudieran corresponder a una reactivación de HZ aunque algunos autores lo ponen en duda.

Una revisión reciente (1) concluye que las erupciones dermatoméricas que aparecen en las primeras semanas tras la primera dosis de la vacuna Shingrix e inmediatamente o poco después de la segunda dosis suelen ser debidas al VVZ salvaje, lo cual no es inesperado ya que el herpes zóster es una patología frecuente frente a la cual la vacuna, en esos intervalos, no se espera que aún no haya protegido por completo.

### **Referencias**

1. Orru S et al. Skin manifestations after immunisation with an adjuvanted recombinant zoster vaccine, Germany, 2020. Euro Surveill. 2023;28(50):pii=2300261

---

# 50 años del Programa Ampliado de Inmunización (PAI)

21/02/2024

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció en 1974 el *Programa Ampliado de Inmunización* (PAI; en inglés EPI, Expanded Program Immunization) para proteger a los niños de todos los países mediante la vacunación contra seis enfermedades (BCG, DTP, poliomielitis y sarampión).

El PAI se inició con el objetivo de proporcionar acceso universal a las vacunas que salvan vidas para los niños de todo el mundo. Este programa se conoce ahora como *Programa Esencial de Inmunización*. A través de esfuerzos de colaboración entre socios como la OMS, UNICEF, Gavi y otros, el PAI puede fortalecer aún más su impacto, asegurando que la inmunización esencial siga siendo una prioridad global y continúe salvando vidas a lo largo de generaciones.

En los 50 años transcurridos se han introducido otras seis vacunas sistemáticas (hepatitis B, *Haemophilus influenzae* tipo b, antineumocócica conjugada, rubeola, rotavirus y VPH en la niñas), sumando un total de 12 vacunas. Además, se añadió la vacuna frente a la COVID-19 en los adultos.

En marzo de 2023 se establecieron otros grupos de vacunas para situaciones y circunstancias especiales:

- Recomendaciones para ciertas regiones: encefalitis japonesa, fiebre amarilla y encefalitis transmitida por garrapatas producida por el virus TBE.
- Recomendaciones para algunas poblaciones de alto riesgo: fiebre tifoidea, cólera, meningococo (A, C y ACWY), hepatitis A, rabia, dengue y malaria.

- Otras recomendaciones para programas de inmunización con ciertas características: parotiditis, gripe y varicela.

El 50 aniversario del PAI, que se celebra este año 2024, será una oportunidad, indica Kite O'Brien, directora del Departamento de Inmunización, Vacunas y Productos Biológicos de la OMS, no solo para reflexionar sobre los logros pasados, sino también para establecer objetivos ambiciosos de futuro, que quizá sea lo más importante.

**Fernando  
Llop**

*la AEV*

**Moraga-**

*Vocal sénior y portavoz de*

---

# **Menor inmunogenicidad frente a H3N2 en la segunda temporada gripal con vacunas antigripales convencionales**

21/02/2024

Zhong S, Ng T, Skowronski D et al. Standard-dose versus MF59-adjuvanted, high-dose or recombinant-hemagglutinin influenza vaccine immunogenicity in older adults: comparison of A(H3N2) antibody response by prior season's vaccine status. J Infect Dis published November 10, 2023

Hasta la fecha se dispone de artículos acerca de que una vacunación antigripal repetitiva en adultos mayores con vacunas convencionales se relaciona con una reducción de la

inmunogenicidad y de la efectividad y muy especialmente para los virus A/H3N2. Es por ello que los autores llevan a cabo un estudio en personas residentes en Hong Kong de 65 a 82 años a los que en la temporada 2017/2018 se les aleatoriza para recibir vacuna estándar, adyuvada con MF59, de alta carga antigénica o recombinante, para medir la respuesta de anticuerpos (inhibición de la hemaglutinación o microneutralización) frente a A/H3N2 según hubieran recibido en la temporada gripal precedente una dosis de vacuna antigripal convencional. La media del incremento de anticuerpos entre el día 0 y el 30 fue inferior en los que en 2017/18 recibieron vacuna convencional (1.7 a 3.0) y vacunas no convencionales (4.3 a 14.3) respecto a los que no habían recibido vacuna en la 2016/17. Esta media se redujo significativamente a 1/2 o a 4/5 en los vacunados previamente con dosis convencionales y con las tres vacunas de inmunogenicidad incrementada. En los vacunados en la temporada precedente, las vacunas no convencionales indujeron mayores incrementos de las medias geométricas de anticuerpos (1.4 a 2.39) y de las medias de los incrementos en los títulos (1.28 a 1.74) respecto de las vacunas convencionales en cuanto a los ensayos de microneutralización. Los autores concluyen que en el contexto de una temporada sin cambios antigénicos en H3N2, la vacunación en la temporada previa con vacuna convencional se asocia con una respuesta humoral reducida tanto con vacunas convencionales como no convencionales aunque en menor medida con estas últimas.