

Seguridad vacunal de la OMS

26/02/2024

[Consultar Seguridad vacunal de la OMS](#)

MedSafety2023

26/02/2024

[CONSULTAR](#)

La OMS actualiza la composición de la vacuna antigripal para el hemisferio norte 2024-2025

26/02/2024

La [Organización Mundial de la Salud](#) ha publicado la composición recomendada de la vacuna antigripal para la temporada 2024/2025 del hemisferio norte. Para las vacunas trivalentes basadas en huevo, celulares o recombinantes desaparece la cepa B/Yamagata, mientras que para las tetravalentes mantiene la cepa B/Phuket/3073/2013 Yamagata. Los cambios respecto a la temporada previa en el mismo hemisferio residen en la cepa A/H3N2 y no hay cambios en cuanto a la vacuna utilizada en el hemisferio sur para 2024. La no inclusión de la cepa B/Yamagata se debe a la ausencia de

su detección desde marzo 2020

Incremento de la enfermedad meningocócica en Francia desde 2022

26/02/2024

Taha S, Hong E, Denizon M et al. The rapid rebound of invasive meningococcal disease in France at the end of 2022. *J Infect and Public Health* 2023;16:1954-1960

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034123003283>

Estudio descriptivo retrospectivo llevado a cabo en Francia utilizando datos del *French National Reference Center Database* para el meningococo recogidos entre 2015 y 2022 con el objetivo de constatar si una vez levantadas las medidas de contención no farmacológicas a propósito del COVID-19 se ha producido un rebote de casos de enfermedad meningocócica invasora. Los autores chequearon los serogrupos, sexo, grupos de edad y los complejos clonales de los aislamientos. Encontraron que sus datos mostraron un descenso en el número de casos de enfermedad invasora para todos los serogrupos hasta el año 2021. Este descenso fue debido mayoritariamente a los causados por el complejo clonal hiperinvasor ST-11. No obstante, y a partir del otoño del 2012 se ha observado un incremento de la enfermedad invasora que se ha acelerado en la segunda mitad de 2022, que ha afectado a todos los grupos de edad, pero principalmente a los de 16 a 24 años. Los serogrupos más comunes han sido el B, W e Y y por la expansión de los aislamientos de los complejos ST-7460, ST-9316 y ST-23,

respectivamente. Los autores interpretan que la epidemiología de la enfermedad invasora se encuentra en constante cambio y que es necesaria la vigilancia con métodos moleculares. De manera adicional, las estrategias de vacunación necesitan adaptarse a esos recientes cambios epidemiológicos.