

# Las mujeres infectadas con VPH de alto riesgo y síndrome metabólico tienen riesgo tripe de muerte por todas las causas

12/03/2024

En la revista [PLOS ONE](#) científicos canadienses recopilando datos de la encuesta *US Nutrition Examination Survey* entre 2003-2004 y 2015-201 han publicado que las mujeres infectadas con virus del papiloma humano de alto riesgo que también padecen de síndrome metabólico tienen un riesgo triple de muerte por todas las causas en relación a las mujeres que no padecen ninguna de las dos patologías. Aunque el mecanismo íntimo aún está por dilucidar, el síndrome metabólico induciría una débil respuesta inmune y una inflamación crónica lo que favorecería la persistencia de las cepas de alto riesgo de VPH que aumentaría en riesgo de padecer cáncer cervical y en otras localizaciones. Este incremento del riesgo no se ha observado en varones y según los autores podría deberse a las diferencias en las coberturas de vacunación y a los cribados

---

## Las estimaciones de hospitalización en adultos

# por VRS son de magnitud similar a las de la infancia

12/03/2024

Osei-Yeboah R, Spreuwenberger P, Del Riccio M et al. Estimation of the Number of Respiratory Syncytial Virus–Associated Hospitalizations in Adults in the European Union. *J Infect Dis* 2023;228:1539-1548

<https://academic.oup.com/jid/article/228/11/1539/7184171?login=false>

Los autores estiman las hospitalizaciones causadas por virus respiratorio sincitial (VRS) en adultos de los 28 estados que componen la Unión Europea mediante datos recogidos del *RSV Consortium in Europe (RESCEU)* procedentes de Dinamarca, Finlandia, Noruega, Holanda y Escocia entre 2006 a 2017. De promedio ocurren, incluido el Reino Unido, unas 158.229 (IC 95%: 140 865–175 592) hospitalizaciones anuales asociadas a VRS en personas de 18 o más años, de las que el 92% lo son en los de 65 años o más. Entre los de edades comprendidas entre los 75 y 84 años la media anual se estima en 74.519 (IC 95%: 69 923–79 115) con una tasa de 2.24 (IC 95%: 2.10-2.38) por mil. En los de más de 85 años la media estimada es de 37.904 con IC 95% de 32 444–43 363 y con una tasa por mil de 2.99 (IC 95%: 2.56-3.42). El mayor número en los de 18 a 64 y de 65 o más años corresponden al Reino Unido, mientras que es en Alemania dónde se estima un mayor número de hospitalizaciones en los de 65 a 74 y en los de 75 a 84 años. El número menor corresponde a Malta. La mayor tasa por mil en los de 18 a 64 años es para Irlanda y para los de 65 a 74, 75 a 84 y más de 85 años se estimó para Noruega, Bulgaria y Rumania, respectivamente.

Los autores concluyen que sus estimaciones suponen el primer análisis que integra los datos disponibles para proporcionar

la carga de enfermedad en los países de la Unión Europea, y lo que es más importante, para una patología considerada hasta hace poco como exclusiva de la infancia, la media anual de hospitalizaciones en adultos (158.229) es inferior, pero de una magnitud similar a las estimaciones en niños pequeños (245 244 con IC 95% de 224 688–265 799).

---

## **ESPAÑA OCUPA EL SEGUNDO LUGAR ENTRE LOS PAÍSES DE LA U.E. EN BASE A LAS VACUNAS DE SU CALENDARIO INFANTIL**

12/03/2024

Un grupo de vacunólogos europeos entre lo que se incluye un miembro de la Asociación Española de Vacunología, acaba de publicar un interesante trabajo sobre los programas de vacunación de todos los países de la Unión Europea en la revista [Expert Review of Vaccines](#). Puntuaron las vacunas incluidas en los calendarios infantiles, recomendadas o financiadas, asignando una puntuación “básica”, “extendida e “incrementada”. La primera incluía tétanos, difteria, sarampión, rubeola, parotiditis, tosferina, hepatitis B, Hib, neumococo, tuberculosis, rotavirus, meningococo y papilomavirus. La segunda incluía varicela y gripe y la tercera la vacunación universal frente a estas dos últimas, la vacuna VPH para ambos sexos, la vacuna hexavalente vs la pentavalente, la antimeningocócica tetravalente, la vacuna frente a *N meningitidis* serogrupo B y la gripe tetravalente vs trivalente. En el cómputo total, España ocupa el segundo lugar tras Letonia, pero con la salvedad de que el trabajo se hizo

antes de que se decidiera la introducción de la vacuna de rotavirus en nuestro país y, además, no se tuvo en cuenta la inclusión de los anticuerpos monoclonales frente al virus respiratorio sincitial.

---

# **‘Compartiendo experiencias, aumentando coberturas’, la nueva iniciativa de la Asociación Española de Vacunología para dar visibilidad y premiar a los proyectos que aumentan las coberturas vacunales**

12/03/2024

La Asociación Española de Vacunología está ultimando los detalles de su próxima iniciativa, un concurso con el que la sociedad científica quiere dar visibilidad y premiar a los proyectos puestos en marcha por profesionales que hayan demostrado aumentar las coberturas vacunales.

Las bases para participar en la iniciativa, llamada ‘Compartiendo experiencias, aumentando coberturas. Buenas prácticas en vacunas’ se están ultimando y se publicarán en las próximas semanas, y los ganadores se darán a conocer en una jornada que se celebrará en el segundo trimestre del año.

Muy pronto facilitaremos más información sobre los plazos y los requisitos para poder participar en este innovador proyecto que nos permitirá poner en común experiencias de vacunación exitosas para continuar protegiendo la salud de la población.

---

## **España ocupa el segundo lugar entre los países de la U.E en base a las vacunas de su calendario infantil**

12/03/2024

Un grupo de vacunólogos europeos entre lo que se incluye un miembro de la Asociación Española de Vacunología, acaba de publicar un interesante trabajo sobre los programas de vacunación de todos los países de la Unión Europea. Puntuaron las vacunas incluidas en los calendarios infantiles, recomendadas o financiadas, asignando una puntuación “básica”, “extendida e “incrementada”. La primera incluía tétanos, difteria, sarampión, rubeola, parotiditis, tosferina, hepatitis B, Hib, neumococo, tuberculosis, rotavirus, meningococo y papilomavirus. La segunda incluía varicela y gripe y la tercera la vacunación universal frente a estas dos últimas, la vacuna VPH para ambos sexos, la vacuna hexavalente vs la pentavalente, la antimeningocócica tetravalente, la vacuna frente a *N meningitidis* serogrupo B y la gripe tetravalente vs trivalente. En el cómputo total, España ocupa el segundo lugar tras Letonia, pero con la salvedad de que el trabajo se hizo antes de que se decidiera la introducción de la vacuna de rotavirus en nuestro país y, además, no se tuvo

en cuenta la inclusión de los anticuerpos monoclonales frente al virus respiratorio sincitial.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14760584.2024.2324939>

---

# La XIX Jornada de Inmunizaciones de Lleida se celebrará el próximo 10 de abril

12/03/2024

El próximo miércoles 10 de abril se celebrará en Lleida la **XIX Jornada de Inmunizaciones**, organizadas por el Instituto Catalán de la Salud, la Agencia de Salud Pública de Cataluña en Lleida y la Asociación Española de Vacunología, en colaboración con la Universidad de Lleida.

La actividad, que tendrá lugar en el **Aula Magna del Campus de Ciències de la Salut de la Universidad de Lleida**, está especialmente dirigida a enfermeras, médicos, pediatras, farmacéuticos y todas las especialidades y disciplinas relacionadas con la Vacunología.

En el encuentro se hablará de cuestiones como el calendario de vacunación infantil y a lo largo de la vida, de la protección al recién nacido, de cómo mejorar la vacunación en el adulto, de la prevención de infecciones inmunoprevenibles, estrategias de inmunización, y de cómo convencer a la ciudadanía de la importancia de vacunarse.

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 5 de abril de 2024.

[Programa XIX Jornada BILINGÜE](#)

[Programa XIX Jornada CAT](#)

---

# **En la Unión Europea ocurren unas 250.000 hospitalizaciones anuales en menores de 5 años causadas por VRS**

12/03/2024

Del Riccio M, Spreeuwenberg P, Osei-Yeboah R et al. Burden of Respiratory Syncytial Virus in the European Union: estimation of RSV-associated hospitalizations in children under 5 years. *J Infect Dis* 2023;228:1528-1538

<https://academic.oup.com/jid/article/228/11/1528/7183891?login=false>

Al no haber datos publicados sobre las estimaciones de hospitalizaciones asociadas a las infecciones por el virus respiratorio sincitial (VRS) en niños menores de cinco años de la Unión Europea, los autores intentan estimarlas en Dinamarca, Inglaterra, Finlandia, Noruega, Holanda y Escocia entre 2016 y 2018. Para ello recogen las hospitalizaciones a escala nacional obtenidas del *Proyecto Respiratory Syncytial*

*Virus Consortium in Europe* (RESCEU) con estimaciones adicionales de revisiones sistemáticas de la literatura procedentes de Francia y de España. La media de los ingresos hospitalarios anuales por infecciones respiratorias asociadas a VRS en menores de cinco años en los 28 países de la Unión Europea fue de 245.244 con IC 95% de 224.688 a 265.799, ocurriendo la mayoría de ellos en los menores de un año con un 75% del total de ingresos, oscilando entre el 65.4% en Dinamarca al 80.7% en España. Los lactantes con menos de dos meses de edad representaron el grupo etario con mayor número de casos (71.6 por 1.000 con IC 95%: 66.6-76.6) con las menores tasas en Holanda y las máximas en Francia. Al comparar el total de las estimaciones nacionales de hospitalizaciones pediátricas y de las debidas a problemas respiratorios en menores de cinco años se encontró que las asociadas a VRS representaron desde el 1.8% de Lituania al 9.9% en Finlandia. Los autores concluyen que sus hallazgos apoyarán la toma de decisiones en cuanto a los esfuerzos preventivos y suponen un punto de referencia para entender los cambios en la carga de enfermedad por VRS en Europa tras la pandemia por COVID-19.

---

## **La OMS celebra el Global Cervical Cancer Elimination Forum**

12/03/2024

La Organización Mundial de la Salud celebra entre los días 5 y 7 de marzo el [Global Cervical Cancer Elimination Forum](#) en Cartagena de Indias en el que los gobiernos de Colombia y de España han sido socios de la PAHO, WHO, UNICEF, Bill and Melinda Gates, Unitaid, Gavi, the Vaccine Alliance, USAID y el

Banco Mundial.

Aprovechando el evento la OMS lanza unos mensajes acerca de la situación mundial del cáncer cervical: una mujer muere cada dos minutos por causa de ese tipo de cáncer, es el cuarto más frecuente entre las mujeres de todo el mundo y se dispone del conocimiento, de las herramientas y de las oportunidades para prevenirlo y eliminarlo. Aun así continúa siendo precario el acceso a las vacunas, al cribado y al tratamiento.

---

## Un alemán recibe conscientemente 217 dosis de vacuna frente a Covid-19

12/03/2024

La revista The Lancet Infectious Diseases se publica el caso de un varón alemán que en 29 meses recibió conscientemente un total de 219 dosis de vacuna, confirmadas o autorreportadas, frente a COVID-19, desde vacunas de Janssen, Moderna, Astra-Zeneca, GSK/Sanofi hasta vacunas de BioNTech-Pfizer en sus variantes ancestral, bivalentes y monovariantes XBB.1.15. En el individuo se midió la respuesta inmune comparándola con controles que habían recibido tres dosis de vacuna mRNA. La respuesta tras la dosis 217 mostró un incremento de IgG4 con elevaciones moderadas de IgM y de IgA. La capacidad neutralizante del suero frente a cepas ancestrales y frente a B1.1.529 eran claramente superiores a los controles. Se constató un ligero aumento de células B frente a *spike*. Los autores concluyen que la hipervacunación no da lugar a un incremento de efectos adversos y sí aumenta la cantidad de anticuerpos frente a *spike* y de células T sin un potente

efecto positivo o negativo a la calidad intrínseca de la respuesta adaptativa. No se encontraron signos de padecimiento de COVID-19 y si este hecho estaba relacionado con la hipervacunación. Por supuesto, no avalan esta estrategia para aumentar la inmunidad adaptativa.

---

# **Papel de las vacunas conjugadas antineumocócicas en las hospitalizaciones por neumonías infantiles causadas por VRS**

12/03/2024

Dagan R, van der Beek B, Greenberg D et al. Real-Life Impact of Pneumococcal Conjugate Vaccines (PCVs) on Hospitalization of Young Children with RSV-Associated Community-acquired Alveolar Pneumonia (CAAP). *Open Forum Infectious Diseases* 2023;10 (Suppl 2). Abstract citation ID: ofad500.094

[https://academic.oup.com/ofid/article/10/Supplement\\_2/ofad500.094/7446502?login=false](https://academic.oup.com/ofid/article/10/Supplement_2/ofad500.094/7446502?login=false)

Se conoce desde mucho atrás el papel del neumococo en los casos de neumonía pediátrica alveolar adquirida en la comunidad (CAAP) especialmente tras observar el impacto de las vacunas antineumocócicas conjugadas (PCV) en las tasas pediátricas de neumonía, en los cuales también frecuentemente se detecta virus respiratorio sincitial (VRS). Es por ello que se ha sugerido tras varios estudios epidemiológicos el papel causal de este último en la CAAP. Aún así no se dispone de

datos sólidos en la vida que sustentan el efecto potencial de las PCV en la neumonía asociada a VRS. Los autores, liderados por Ron Dagan, llevan a cabo un estudio prospectivo que evalúa el impacto de PCV7 y PCV13 (introducidas en Israel en 2009) en las CAAP por todas las causas y por VRS en niños israelitas durante la temporada de circulación de VRS. Entre 2004 y 2019 se registraron 7.654 episodios de CAAP, se hizo test de VRS en 3.661 de los que 1.662 (47.8%) fueron positivos. La proporción de CAAP por VRS osciló, en temporada, del 37.4% al 67.2%. En relación con las temporadas combinadas 2004-2009, la tasa de incidencia para 2015-2019 fue de 0.68 para VRS y de 0.70 para las CAAP por cualquier causa. Los autores concluyen que la abrupta reducción estacional de las hospitalizaciones infantiles por neumonía comunitaria de cualquier causa y las asociadas a VRS sugieren con robustez el importante papel de las coinfecciones VRS-*S Pneumoniae* en ellas. Las dinámicas observadas en la CAAP en asociación con VRS durante la pandemia por COVID-19, junto al impacto en la vida real de las vacunas neumocócicas conjugadas en las neumonías comunitarias causadas por VRS confirman el papel mutuo de VRS y *S Pneumoniae* en las neumonías alveolares adquiridas en la comunidad.