

La OMS actualiza la composición de las vacunas frente a Covid-19 para el próximo otoño

30/04/2024

La [Organización Mundial de la Salud](#) con fecha 26 de abril de 2024 ha emitido un informe que recoge cual debe ser la composición de las vacunas frente a COVID-19 a utilizar el próximo otoño 2024. Como puntos importantes destaca que. A) el virus sigue circulando y evolucionando genética y antigénicamente, b) el objetivo de la actualización es incrementar la respuesta inmune vacunal a las variantes actualmente circulantes, c) dado que el virus sigue evolucionando a partir de la variante JN.1, debe ser esta variante la que se incluya con carácter monovalente en las futuras vacunas, y d) los programas de vacunación deben utilizar cualquiera de las vacunas precualificadas sin demorar la vacunación en espera de la llegada de vacunas actualizadas. tes e

Un punto importante a la hora de decidir la composición ha sido el de pensar que la evolución de SARS-CoV-2 indica que JN.1 será el progenitor de las variantes que circulan y circularán en el corto plazo, entre ellas la KP.2, y la vacuna adaptada podrá neutralizarlas con más potencia que las actuales XBB.1.5

A pesar de que la vacuna Tdap en la gestante interfiere levemente en la respuesta a tosferina en esquemas 2+1 no hay evidencias de aumento de la incidencia

30/04/2024

Febriani Y, Mansour T, Sadarangani M et al. Tdap vaccine in pregnancy and immunogenicity of pertussis and pneumococcal vaccines in children: What is the impact of different immunization schedules? *Vaccine* 2023;41: 6745-6753

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X2301160X?via%3Dihub>

El gobierno de Quebec cambió el esquema de primovacunación infantil de un 3+1 a un 2+1. En el presente estudio observacional de cohortes se plantean una comparación entre los anticuerpos frente a tosferina y frente a algunos serotipos de neumococo (4, 18C, 19A y 19F) tras la dosis booster (de los 12 o 18 meses según el esquema de vacunación) en niños de madres que habían/no habían recibido vacuna Tdap durante la gestación. Se incluyeron 360 niños para el análisis de los antígenos pertúsicos y 248 para el de los serotipos neumocócicos. Para el esquema 2+1 y a los 13 meses los niños de madres vacunadas, respecto a las no vacunadas, tenían una media geométrica de anticuerpos (GMC) frente a TP, FHA y PRN inferior con ratios de 0.77, 0.66 y 0.72, respectivamente. Para el esquema 3+1 y a los 19 meses de edad la interferencia en las concentraciones de anticuerpos se atenuó y con GMC frente a TP ligeramente superiores en el esquema 3+1 respecto

al 2+1 con ratios de 1.27 frente a la toxina pertussis. Tras los ajustes correspondientes en base a la vacunación materna, y a los 13 meses tras el esquema 2+1, las concentraciones frente a FHA y pertactina fueron ligeramente superiores en los niños que recibieron la vacuna Infanrix Hexa que los que recibieron Pediacel. En cuanto a los anticuerpos antineumocócicos, a los trece meses de edad, no se observó una potente interferencia inmune entre los niños de madres vacunadas/no vacunadas con Tdap durante el embarazo. Los autores concluyen que encontraron cierto *blunting* en los antígenos tosferinosos en los nacidos de madres vacunadas y que recibieron un esquema 2+1. Subrayan que la vacunación materna continúa proporcionando protección frente a la tosferina del lactante en el primer año de vida y tras la serie de primovacunación y que no hay evidencias de que haya aumentado el riesgo de tosferina en los lactantes de madres vacunadas.