

Nuevos datos apuntan a una protección frente al cáncer causados por VPH en el varón

24/05/2024

La revista [TIME](#) se hace eco de datos de nuevas investigaciones que muestran que la vacuna frente al virus del papiloma humano es eficaz a la hora de prevenir cánceres en el varón vacunado en relación a los no vacunados. El estudio comparó más de 3.4 millones de personas de edad similar de los que la mitad no habían recibido la vacuna demostrando como los vacunados tenían un riesgo disminuido de desarrollar cáncer del área orofaríngea principalmente y del área genital. Los resultados se presentarán en la reunión anual de la American Society of Clinical Oncology.

Datos prometedores de una vacuna de mRNA frente a los clades del virus A/H5N1

24/05/2024

Un estudio preclínico de la University of Pennsylvania and St. Jude Children's Research Hospital con una vacuna de mRNA monovalente dirigida a la cepa de gripe aviar A/H5N1 que actualmente circula en varias partes del mundo ha mostrado que es inmunógena y protectora en animales. Estos mostraron una respuesta inmune robusta neutralizando a clades diferentes de virus 2.3.4.4bH5 mientras que tras challenge en hurones la vacuna los protegió de enfermar y fallecer. El estudio se ha

publicado en la revista [Nature](#). A raíz del estudio el [Departamento de Salud de los Estados Unidos](#) ha anunciado que tiene planes para producir 4.8 millones de dosis de virus A/H5N1 como preparación a una pandemia. Para ello se encuentran en consultas con Moderna y Pfizer para evaluar su implicación en el desarrollo de esas vacunas. El asunto capital es cuando comenzar la producción como cambio en el patrón de transmisión de humano a humano, aumento de la gravedad de los casos en humanos o aparición de casos en personas sin relación con explotaciones avícolas.

Comentarios al esquema de vacunación antineumocócica 1+1

24/05/2024

Russell F, Chokephaibulkit K. Will two doses of pneumococcal conjugate vaccine be

enough? Lancet Infect Dis published on line February 1, 2024

[https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(23\)00812-5/fulltext#:~:text=Although%20the%20majority%20of%20the,still%20benefit%20from%20additional%20doses.](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(23)00812-5/fulltext#:~:text=Although%20the%20majority%20of%20the,still%20benefit%20from%20additional%20doses.)

Comments a un artículo original de miembros de la *Immunisation and Vaccine Preventable Diseases Division* del Reino Unido referido a los tres años de experiencia de un esquema de vacunación antineumocócica 1+1 con PVC13 iniciado en 2020. Aunque se ha observado un incremento de los serotipos vacunales en 2022-2023 (que precisa de un seguimiento estrecho según los autores), la tasa fue baja (2.41/100.000). Para los

de 1 a 4 años los casos de ENI aumentaron ligeramente en 2022/2023 respecto de los registrados en 2019/2020, causados mayoritariamente por serotipos no vacunales y por aumento importante de los serotipos 3 clade IV (causante del 18% de los casos y para el que se precisan nuevas vacunas con carácter de urgencia), 19A y 19F así como por otros tipos que raramente causaban enfermedad antes de la pandemia. Los autores del *comment* piensan que el dato crucial que puede convencer de que un esquema 1+2 no es inferior al 2+1 es si los casos de ENI permanecen estables en el periodo de mayor riesgo entre la primera dosis de las 14 semanas y la segunda dosis de los 12 meses y si los lactantes muy pequeñitos para haber recibido alguna dosis continúan protegidos por los efectos indirectos de la vacuna. A este respecto los hallazgos ingleses no muestran un incremento de la ENI por tipos vacunales entre las dos dosis o en lactantes menores de cuatro meses. Otra de las cuestiones que se plantean es si los inmunodeprimidos se beneficiarán también de un esquema reducido o precisarán de una dosis adicional, aunque una dosis en el primer año puede suponer un mejor como *priming* que dos. Concluyen que, aunque los datos son muy informativos se desconoce su generalización a ámbitos de alta carga de enfermedad. El utilizar menos dosis proporcionará ahorros sustanciales, pero con el potencial de un pequeño aumento en la carga de enfermedad. Una segunda dosis, a los 6 o 9 meses, podría cerrar el *gap* de una potencial mayor susceptibilidad en los lactantes antes de recibir la dosis booster, especialmente en áreas de reciente introducción de las vacunas conjugadas donde todavía no se ha hecho patente su efecto indirecto.