

La respuesta a la vacuna antineumocócica simple en personas mayores dura al menos hasta cinco años

31/05/2024

Guo X, Li J, Qiu J et al. Persistence of antibody to 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine: a 5-year prospective follow-up cohort study. *Exp Rev Vaccines* Published online: 19 Feb 2024

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14760584.2023.2296934?src=exp-la>

Estudio descriptivo en el que a adultos de sesenta o más años se les vacunó con antineumocócica polisacárida simple de 23 serotipos y se siguieron durante cinco años con recolección de muestras séricas anualmente, al objeto de evaluar la persistencia de anticuerpos que informen sobre la necesidad de administrar dosis de recuerdo. Se analizó la concentración media geométrica de anticuerpos (GMC) de la IgG frente a los 23 serotipos vacunales mediante técnicas ELISA. Completaron el estudio llevado a cabo entre 2013 y 2018 517 individuos residentes en Shanghai (la vacuna se ofrece gratuitamente desde el año 2013). La GMC fue descendiendo lentamente en relación a los niveles basales prevacunales a lo largo de los cinco años de seguimiento ($p < 0.05$) excepto para el serotipo 3 que entre el cuarto y quinto año descendió por debajo de los niveles basales. Los niveles frente a los serotipos 1 y 6B fueron superiores, significativamente, en la última visita respecto a la precedente. Tras exponer las limitaciones del estudio como la pérdida de la mitad de los individuos a lo largo del seguimiento y la no determinación de los anticuerpos funcionales, los autores concluyen que los títulos de

anticuerpos pueden, tras la vacunación, mantenerse a niveles altos en cinco años de seguimiento por lo que deberían replantearse revacunaciones al menos cinco años tras la primovacunación.

La Asociación Española de Vacunología entrega sus máximos galardones, los AEV Awards

31/05/2024

- Los premios han recaído sobre un programa de vacunación escolar en la Región de Murcia, un proyecto para captar pacientes telefónicamente en Zaragoza, una plataforma para registrar vacunaciones en Andalucía y un piloto sobre interconsultas no presenciales para facilitar la vacunación en Navarra
- A esta primera edición de los AEV Awards se han presentado un total de 33 proyectos puestos en marcha por profesionales sanitarios que hayan demostrado aumentar las coberturas de vacunación
- Durante el acto, celebrado en el Salón Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad, también se ha hecho entrega de las ayudas de la AEV a asociaciones de pacientes así como del primer sello VaCredita, conseguido por el Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid

Un programa de vacunación escolar en la Región de Murcia, un proyecto para captar pacientes telefónicamente en Zaragoza, una plataforma para registrar vacunaciones en Andalucía y un piloto sobre interconsultas no presenciales para facilitar la vacunación en Navarra. Estas han sido las cuatro **iniciativas premiadas en la primera edición de los AEV Awards**, los máximos galardones que entrega la Asociación Española de Vacunología.

El acto de entrega ha tenido lugar este jueves en el **Salón de Actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad**, en Madrid, y a él han asistido tanto miembros de la Junta Directiva de la Asociación Española de Vacunología como el **Director General de Salud Pública y Equidad en Salud del Ministerio de Sanidad, Pedro Gullón**.

Los AEV Awards son una iniciativa pionera con la que la sociedad científica busca **dar visibilidad y premiar los proyectos puestos en marcha por profesionales que hayan demostrado aumentar las coberturas de vacunación**. El objetivo es poner en común experiencias en vacunación y buenas prácticas en inmunización que hayan resultado ser efectivas.

El proyecto presentado por el **Centro de Salud Actur Oeste**, de Zaragoza, ha recibido el premio AEV Awards a las '**Buenas prácticas en Atención Primaria**'. El objetivo de este proyecto piloto es optimizar las coberturas de vacunación de los adultos frente a herpes zóster y neumococo mediante la captación activa de pacientes a través de llamadas telefónicas. Con este sistema proactivo, el Centro de Salud ha conseguido aumentar las coberturas de vacunación de sus pacientes frente a estas enfermedades, siendo clave para ello el papel de la enfermera de Atención Primaria.

El premio a las '**Buenas prácticas en Atención Hospitalaria**' ha recaído sobre la iniciativa presentada por el **Hospital Universitario de Navarra** y su experiencia con las interconsultas no presenciales como herramientas facilitadoras de la vacunación del paciente de riesgo. Mediante estas

interconsultas, los autores del proyecto aseguran que se ha podido aumentar la cobertura de vacunación en los pacientes de Reumatología, Neurología y Digestivo, que de otra forma no habrían podido ser atendidos en la consulta presencial.

El programa de **vacunación antigripal escolar de la Región de Murcia** ha sido merecedor del premio '**Buenas prácticas en Salud Pública**'. El objetivo del mismo era aumentar la cobertura vacunal frente a la gripe en los niños y niñas que acudían a 1º y 2º curso de Educación Infantil, realizando la vacunación en centros escolares. La vacunación escolar permitió un ritmo más rápido de vacunación, lo que favoreció que el 90% de administración de dosis bajase de 57 días en la campaña 2022-2023 a 30 días en la del 2023-2024.

Por último, en el apartado de '**Buenas prácticas en la Farmacia Comunitaria**', el premio ha recaído sobre **AxónVacunas**, una plataforma en la que se registran las vacunas dispensadas en las farmacias comunitarias de Andalucía, lo que garantiza la trazabilidad y el seguimiento adecuado de las pautas de vacunación. Desde su lanzamiento, este módulo ha permitido la incorporación de más de 28.000 registros de vacunación en la historia farmacéutica digital.

Además, los proyectos 'Quickvaccine', 'Estrategia de apoyo a la captación poblacional para la vacunación frente a herpes zóster en las cohortes de 1957 y 1958' , y 'Estrategia de vacunación poblacional en atención primaria' han recibido menciones de honor.

Más de una treintena de propuestas valoradas

Se trata de la primera vez que la AEV convoca estos premios, a los que han concurrido **un total de 33 proyectos de autores procedentes de todo el país**, lo que demuestra un gran interés por parte de los profesionales sanitarios en contribuir al aumento de las coberturas de vacunación. "La acogida de esta primera convocatoria de los AEV Awards ha sido excepcional.

Para nosotros son unos premios muy importantes, ya que reconocen y promueven el trabajo de los profesionales que se esfuerzan por mejorar la salud pública a través de la vacunación. No solo motivan a los profesionales sanitarios, sino que también pueden ayudarnos a incrementar la confianza del público en las vacunas y fomentar una mayor cobertura vacunal”, explica el presidente de la Asociación Española de Vacunología, Jaime Pérez.

Por primera vez, la AEV otorga el sello VaCredita

La ceremonia ha servido también para entregar las ayudas económicas que la AEV ha concedido a tres asociaciones de pacientes para que lleven a cabo proyectos encaminados a aumentar las coberturas de vacunación. Las ayudas han recaído sobre la **Federación Española de Lupus** y su proyecto ‘Por tu Lupus, ¡vacúnate!’, la **Federación Española de Diabetes** y su campaña ‘Inmunización 2024’, y la **Asociación Española contra la Meningitis** por su documental ‘Meningitis en Galicia: más allá de las cifras’.

Además, durante el acto de los AEV Awards la Asociación Española de Vacunología ha otorgado, por primera vez, el sello de calidad para las Unidades de Vacunación de los Servicios de Medicina Preventiva y Salud Pública, VaCredita, conseguido por la **Unidad de Vacunación del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid**. Con este sello, que tiene una validez de tres años, la sociedad científica busca contribuir a la mejora de la atención de los pacientes de riesgo en el proceso de vacunación, ofreciéndoles la mejor calidad asistencial posible.

En esta primera edición de los AEV Awards han intervenido Jaime Pérez, presidente de la Asociación Española de Vacunología; Fernando Moraga-Llop, portavoz y vocal sénior de la AEV; Julián Ojanguren, vocal de Relaciones con Asociaciones de Pacientes de la AEV; Victoria Nartallo, vocal de Relaciones con Sociedades Científicas de la AEV; Rosario Cáceres

Fernández-Bolaños, tesorera de la AEV; y María Fernández-Prada, secretaria de la AEV; además de Pedro Gullón, Director General de Salud Pública y Equidad en Salud del Ministerio de Sanidad.

La PAHO urge a países centroamericanos y del Caribe a extremar las medidas de prevención frente al dengue

31/05/2024

La [Pan American Health Association](#) ha emitido una [alerta epidemiológica](#) en relación al incremento de los casos de Dengue en el hemisferio sur americano y también por el comienzo del aumento de la transmisión en países del hemisferio norte para que refuercen las medidas preventivas de control de la enfermedad. En la misma enfatiza en la importancia de la vigilancia, el diagnóstico y el control de vectores y en la preparación de los servicios sanitarios. Para mitad de mayo la Región ya ha reportado más de 8.1 millones de casos sospechosos de Dengue, lo que supone un incremento de 3.3 veces respecto a la cifra del mismo periodo del pasado año. Los fallecimientos se contabilizan en 3.600. Los países con mayores tasas son Brasil, Argentina, Paraguay, Perú, Colombia y México. Otros países como Guatemala, Honduras y Panamá también han experimentado un repunte en el número de casos.

La Unidad de Vacunas del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario Ramón y Cajal recibe el primer sello VaCredita que otorga la Asociación Española de Vacunología

31/05/2024

- Este sello de calidad puesto en marcha por la AEV busca contribuir a la mejora de la atención de los pacientes de riesgo en el proceso de vacunación, ofreciéndoles la mejor calidad asistencial posible
- La Unidad de Vacunas del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario Ramón y Cajal ha obtenido la acreditación en los niveles Asistencial, Docente e Investigador, lo que acredita que las actividades de vacunación de este Servicio cumplen con los estándares y criterios de calidad definidos en el modelo VaCredita
- El Sello VaCredita se entregará el próximo 30 de mayo en el marco de la ceremonia de los AEV Awards, en el Salón de Actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad, en Madrid.

Miércoles, 29 de mayo de 2024.- La Unidad de Vacunas del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario

Ramón y Cajal ha recibido el primer sello **VaCredita**, otorgado por la Asociación Española de Vacunología, para garantizar la calidad de las unidades de vacunación. Se trata de la primera Unidad de Vacunas que recibe esta acreditación, puesta en marcha por la AEV a mediados del año pasado. Con este sello, la sociedad científica busca **contribuir a la mejora de la atención de los pacientes de riesgo en el proceso de vacunación, ofreciéndoles la mejor calidad asistencial posible.**

VaCredita es **un modelo de acreditación pionero en España** que inició su fase de pilotaje el verano pasado, y cuya primera convocatoria arrancó a finales de 2023. Nace de la necesidad de que tanto los profesionales dedicados a la Vacunología como las Unidades de Vacunación mantengan un nivel constante de actualización.

Y es que, en el mundo de la vacunología moderna, el incremento de la esperanza de vida de la población, la definición de nuevos riesgos infecciosos y la autorización de nuevos fármacos inmunosupresores e inmunomoduladores han hecho que los calendarios de vacunación sean cada vez más complejos. “Ante esta realidad, el proyecto VaCredita define indicadores y estándares con los que se pretende homogeneizar el proceso asistencial de vacunación del paciente de riesgo, buscando siempre la excelencia en su atención y seguimiento”, explican desde la Asociación Española de Vacunología.

La Unidad de Vacunas del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario Ramón y Cajal ha obtenido la acreditación en los tres niveles que establecía la convocatoria: Asistencial, Docente e Investigador. Mediante este sello otorgado por la AEV, se acredita que las actividades de vacunación de este Servicio cumplen con los estándares y criterios de calidad definidos en el modelo VaCredita.

Entre los parámetros evaluados se tuvieron en cuenta

cuestiones como los recursos humanos, materiales, informáticos y formativos con los que cuentan las Unidades de Vacunación, los elementos necesarios para el mantenimiento de la logística vacunal, los planes de formación y acogida o la estrategia de comunicación interna y externa, entre otras.

El Sello VaCredita, que tiene una vigencia de tres años, se entregará el jueves 30 de mayo en la ceremonia de los AEV Awards, que tendrá lugar en el Salón de Actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad, en Madrid. El Subdirector Médico del hospital Ramón y Cajal, Dr. Fernando Roldán; el Dr. Jesús María Aranaz, jefe del Servicio de Medicina Preventiva; la Dra. Cristina Díaz-Agero, especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública; el Dr. Abelardo Fernández, responsable de la Unidad de Vacunas; la Supervisora del Servicio, D^a Nerea Armenteros; y la enfermera responsable de la Unidad de Vacunas, D^a Cristina Luengo, asistirán al acto de entrega de mañana.

En ese mismo acto, además, se otorgarán los AEV Awards, una iniciativa con la que la Asociación Española de Vacunología busca dar visibilidad y premiar los proyectos puestos en marcha por profesionales que hayan demostrado aumentar las coberturas de vacunación.

También se otorgarán las ayudas económicas de la AEV a asociaciones de pacientes para llevar a cabo proyectos que promuevan la vacunación.

La vacuna intranasal atenuada

podría mejorar las coberturas de vacunación antigripal

31/05/2024

Liao Q, Yuan J, Li L et al. Inactivated Influenza Vaccines or Live Attenuated Influenza Vaccines? Parental Vaccine Hesitancy and Influenza Vaccine Type Preferences during COVID-19 Pandemic. Research Square published February 2024

<https://www.researchsquare.com/article/rs-3871981/v1>

Aunque la vacunación antigripal reduce significativamente la enfermedad en escolares persisten las reticencias parentales lo que supone un gran reto. En Hong Kong se dispone de dos tipos de vacuna antigripal: la vacuna inactivada convencional intramuscular y la vacuna atenuada intranasal. Hasta la fecha se ha explorado poco acerca de que, si el miedo a las agujas supone una barrera importante a la hora de las coberturas y en ese sentido si la vacuna intranasal puede ser de uso preferencial, particularmente en la presencia de la pandemia por SARS-CoV-2 y su subsiguiente despliegue de campañas masivas de vacunación. Los autores del estudio utilizan encuestas longitudinales cuantitativas entre septiembre 2019 y octubre 2021 para conocer las vacilaciones parentales y la preferencia por los dos tipos de vacuna y entrevistas cualitativas entre 2020 y 2021 para conocer el porqué de las preferencias parentales. Un total de 376 participantes fueron seguidos en todas las etapas del proceso. El análisis de las encuestas cuantitativas reveló, tras el comienzo de la pandemia, un aumento global en las reticencias parentales y una preferencia por la vacuna atenuada sobre la inactivada y especialmente coincidiendo con el despliegue de las campañas de vacunación. Una regresión logística posterior mostró que una mayor reticencia parental predice una mayor preferencia por la vacuna intranasal. El análisis cualitativo complementó estos resultados enfatizando en la naturaleza no invasora de

la vacuna intranasal que prioriza la inmunidad natural. En síntesis, los padres reticentes perciben a la vacuna atenuada como mas aceptable y menos invasoras, lo que se podría aprovechar para promover una mayor cobertura de vacunación.

Bajas coberturas de vacunación frente a VRS en adultos de los Estados Unidos

31/05/2024

En el [NFID Annual Conference on Vaccinology Research](#) de mayo 2024 se ha publicado una encuesta en la que se muestra que en la temporada 2023/2024 solamente el 26.4% de los adultos mayores de los Estados Unidos han recibido la vacuna frente al virus respiratorio sincitial mientras que el 83,2% conocía la existencia de dichas vacunas y solo el 22.3% referían que su proveedor de servicios sanitarios se la había recomendado. La encuesta se llevó a cabo entre septiembre y noviembre 2023 en más de 900 adultos de entre 18 y 49, 50 a 64 y 65 o más años de los que completaron la encuesta un total de 938. El motivo principal de no haberse vacunado fue la falta de conocimiento de la vacuna y de lo que previene y la preocupación por la seguridad

Estudio español de que demuestra una robusta asociación entre la infección gripal y aumento del riesgo de fenómenos tromboembólicos en mayores de 50 años

31/05/2024

Muñoz-Quiles C, López-Lacort M, Urchueguía A et al. Risk of cardiovascular events after influenza: a population-based Self Controlled Case Series study, Spain 2011-2018. J Infect Dis published online ahead of print February 8, 2024

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38330324/#:~:text=The%20risk%20of%20atherothrombotic%20events,2%2Dfold%20for%202%20months>

Estudio español de base poblacional se casos autocontrolados para explorar la relación entre la infección gripal diagnosticada en la clínica y confirmada por el laboratorio en el ámbito hospitalario y los acontecimientos tromboembólicos del tipo de infarto agudo de miocardio e ictus. El diseño anterior se combinó con datos individuales procedentes de registros electrónicos de 2,365,735 personas de 50 o más años. El riesgo de eventos tromboembólicos aumentó más de dos veces durante los catorce días tras casos leves de gripe en los pacientes con escasos factores de riesgo y más de cuatro veces tras casos graves de gripe en los pacientes más vulnerables, permaneciendo con un riesgo dos veces superior durante dos meses. Este aumento transitorio de la asociación, su gradiente tras la infección gripal y su demostración mediante cuatro análisis de sensibilidad proporciona más evidencias que apoyan una causalidad. En definitiva, los hallazgos del estudio,

según sus autores, refuerzan las recomendaciones oficiales de la prevención con vacunas en los grupos de riesgo y, adicionalmente, aumenta la concienciación de que incluso una gripe leve o moderada puede tener posibles complicaciones en la población general. Como limitaciones del estudio exponen que el tamaño de la población no fue lo suficientemente grande para examinar en detalle los efectos de la edad o de las distintas comorbilidades en los subgrupos.

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

31/05/2024

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

31/05/2024

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

31/05/2024

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 PNC13 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.