

# La vacuna antigripal de alta carga se asocia con reducciones en la incidencia de hospitalizaciones por gripe/neumonía

15/05/2024

Johansen N, Modin D, Skaarup G et al. Effectiveness of high-dose vs. standard-dose quadrivalent influenza vaccine against recurrent hospitalisations and mortality in relation to influenza circulation: a post-hoc analysis of the DANFLU-1 randomised clinical trial. Clin Microbiol Infect on line ahead of print January 24, 2024

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38286177/>

Análisis post hoc del DANFLU-1 trial para evaluar la efectividad relativa de la vacuna antigripal de alta carga (HD) respecto de la vacuna convencional (SD) frente a la hospitalización recurrente y su potencial variación en función de la circulación del virus gripal. Para ello llevaron a cabo un análisis de un ensayo pragmático, aleatorio, abierto de ambas vacunas durante la temporada gripal 2021-2022 en adultos de 65 a 79 años que se reclutaron entre octubre y noviembre 2021 y fueron seguidos hasta fin de mayo de 2022. Se investigó la hospitalización por neumonía o gripe, por problemas respiratorios, cardiorrespiratorios, cardiovasculares y por todas las causas y fallecimientos por todas las causas. Se aleatorizaron 12.477 participantes y al comparar con la vacuna SD la recepción de la vacuna HD se asoció con una menor tasa de hospitalizaciones por gripe/neumonía (IRR: 0.30, IC95%: 0.14-0.64) y para hospitalizaciones por cualquier causa (IRR; 0.87, IC 95%: 0-76-0-99). Las tendencias que favorecen a la vacuna HD se observaron con carácter constante en el tiempo, incluso en el periodo anterior a la circulación del virus gripal. Como ejemplo ponen aquel en el que mientras que en la primera semana con unas positividades a gripe  $\geq 10\%$  fue la semana 10 de 2022, la primera reducción significativa en hospitalizaciones por gripe/neumonía se observaron en la semana 3 de 2022 (IRR: 0.33, IC95%: 0.11-0.94). Los autores concluyen que sus resultados corresponden a un número necesario a tratar de 65 personas vacunadas con HD en relación a SD para evitar un caso adicional de hospitalizaciones por cualquier causa y por temporada y de 271 para evitar una hospitalización adicional por gripe/neumonía.

---

# Webinar AEV MODELO VACREDITA: QUÉ ES Y CÓMO PUEDE PARTICIPAR MI UNIDAD DE VACUNAS

15/05/2024

REVIVE

EL

WEBINAR:

<https://aev.amazingbooks.es/webinar/modelo-vacredita/>



# Webinar AEV SE ACABÓ LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19, ¿Y AHORA QUÉ?

*10 de octubre de 2023*

Ingrese la dirección de email con la que se inscribió, y teclee el código contraseña del seminario

AEV2023

Si tiene algún problema con el acceso no dude en escribirnos a [info@amazingbooks.es](mailto:info@amazingbooks.es)

Gracias por su interés en nuestros seminarios!

E-mail o Usuario

Código

Mostrar

Iniciar sesión

Dirigido a:

Profesionales sanitarios y profesionales de la industria farmacéutica (socios y no socios de la AEV).

Objetivo de la sesión:

Actualizar a los asistentes sobre la epidemiología COVID 19, las herramientas de inmunización disponibles para su uso y las estrategias para alcanzar el compromiso y adherencia a las vacunaciones de la población diana.

2,5 h de formación

Gratuito para socios de la AEV

PROGRAMA

SE ACABÓ LA EMERGENCIA SANITARIA COVID 19 ¿Y AHORA QUÉ? (10 de octubre – 17:00 a 19:30 h)

17:00 h: Bienvenida y presentación. *Ana M.<sup>a</sup> Grande Tejada*. Vicepresidenta 2<sup>a</sup> de la Asociación Española de Vacunología.

17:10 h: COVID 19, ¿en qué punto estamos? *M.<sup>a</sup> Fernández Prada*. Secretaria de la Asociación Española de Vacunología.

17:30 h: Inmunización COVID19: Modera *Fernando Moraga Llop*. Vocal Sénior y Portavoz de la Asociación Española de Vacunología.

- AstraZeneca. José M<sup>a</sup> Oliva. Strategic Scientific Advisor , Departamento Médico Vacunas e

Inmunoterapia AstraZeneca.

- Hipra. Laura Ferrer Soler. Directora de R&D Human Health.
- Moderna. José M<sup>a</sup> Guillén. Medical Director Spain.
- Novavax. Eleonora Bunsow. Medical Director Iberia.
- Pfizer. Carlos Molina. Senior Medical Advisor Vacunas.
- CSL Seqirus. Xavier Cabarrocas. Associate Director Medical Affairs.

18:30 h ¿Cómo llegar a la población diana?

Presenta: *Ana M.<sup>a</sup> Grande Tejada*. Vicepresidenta 2<sup>a</sup> de la Asociación Española de Vacunología.

Ponentes:

*David Moreno Pérez*. Director del Plan Estratégico de Vacunación de Andalucía.

¿Por qué es importante vacunar a los niños más vulnerables?

*José Lorenzo Bravo Grande*. Vocal de Salud Laboral de la Asociación Española de Vacunología.

Vacunación COVID19, argumentos para la vacunación desde el ámbito laboral.

*Julián Ojanguren Llanes*. Vocal de relaciones con asociaciones de pacientes de la Asociación Española de Vacunología.

Vacunación frente a COVID 19 mensajes de la Enfermería Comunitaria.

Secretaría técnica:



Organizado por:



Retransmitido por:



Evento retransmitido por Amazing Books, S.L. Todos los derechos reservados. Queda prohibida la copia y distribución en parte o en su totalidad del contenido de esta página web, así como de las páginas enlazadas con ánimo de lucro. A efectos de transparencia, le informamos que la marca indicada en el encabezamiento ha colaborado en la financiación del evento digital: «SE ACABÓ LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19, ¿Y AHORA QUÉ? ». del 10 de octubre de 2023 que posteriormente se retransmitirá en diferido. El contenido refleja las opiniones, criterios, conclusiones y/o hallazgos propios de los ponentes o autores de la obra que se presenta, los cuales pueden no coincidir necesariamente con los de la marca colaboradora o la organización. Amazing Books, S.L. recomienda siempre la utilización de sus productos

de acuerdo con la ficha técnica aprobada por las autoridades sanitarias. Amazing Books, S.L. no se hace responsable de las opiniones vertidas por los participantes en este evento.

---

## La Asociación Española de Vacunología otorga tres ayudas económicas para fomentar la vacunación entre pacientes con lupus y diabetes y concienciar sobre la importancia de protegerse frente a la meningitis

15/05/2024

- Es la primera vez que la AEV convoca estas ayudas, que han sido concedidas a la Federación Española de Lupus, la Federación Española de Diabetes y la Asociación Española contra la Meningitis
- Las ayudas forman parte de una línea de trabajo puesta en marcha por la AEV con el objetivo de contribuir al aumento de las coberturas vacunales, y que también incluye campañas de concienciación y convocatorias de premios como los 'AEV Awards'

*Lunes, 13 de mayo de 2024.* - La Asociación Española de Vacunología ha otorgado sus ayudas económicas a asociaciones de pacientes a tres proyectos para fomentar la vacunación entre pacientes con lupus y diabetes, y para concienciar sobre la importancia de protegerse frente a la meningitis. Se trata de la primera vez que la sociedad científica convoca estas ayudas, que persiguen el objetivo de que las asociaciones de pacientes puedan llevar a cabo proyectos y actividades relacionada con la promoción de la vacunación a lo largo de 2024.

En esta primera edición de la convocatoria, la sociedad científica ha concedido tres ayudas de 1.000€ cada una a la Federación Española de Lupus, la Federación Española de Diabetes y la Asociación Española contra la Meningitis.

Mediante estas ayudas, la Federación Española de Lupus podrá financiar parte de su proyecto 'Por tu Lupus, ¡vacúnate!', una iniciativa con la que mediante las redes sociales y la organización de un webinar buscan conseguir que todos los pacientes de lupus estén correctamente vacunados. Tal y como explican desde la Federación, este tipo de pacientes tienen alteraciones en el sistema inmune y, por tanto, su respuesta inmune frente a las infecciones puede no ser la adecuada. Por ello es tan importante fomentar la vacunación en este grupo.

Otra de las ayudas otorgadas por la AEV ha ido a parar a la Federación Española de Diabetes (FEDE) y su campaña 'Inmunización 2024', que pone en marcha todos los años desde 2015. Con esta campaña, FEDE quiere mejorar las bajas tasas de vacunación de este colectivo frente a las enfermedades específicas recomendadas para personas con diabetes: gripe, neumococo y hepatitis B, ya que pueden causar graves complicaciones. De hecho, el riesgo de desarrollar una neumonía a causa de la gripe entre los pacientes con diabetes es 8 veces superior al de la población general.

La tercera ayuda ha recaído sobre la Asociación Española contra la Meningitis, inmersa en la preparación del documental 'Meningitis en Galicia: más allá de las cifras'. Y es que, Galicia fue una de las comunidades autónomas más azotadas por esta enfermedad durante las décadas de los 70 y los 80 en toda Europa Occidental. El audiovisual servirá de homenaje a todas las personas que sufrieron de meningitis en aquella época y a los sanitarios que lucharon por preservar la vida de sus pacientes, así como para recordar la importancia de la vacunación frente a esta enfermedad.

Estas ayudas económicas forman parte de una línea de trabajo de la Asociación Española de Vacunología que tiene el objetivo de contribuir al aumento de las coberturas vacunales. También forman parte de estas acciones la iniciativa 'AEV Awards', con la que la AEV quiere dar visibilidad y premiar proyectos que hayan demostrado aumentar las coberturas vacunales; la campaña #ClaroQueMeVacuno, puesta en marcha con motivo de la Semana Mundial de la Inmunización; o la campaña de concienciación 'El mejor plan para este invierno', lanzada el pasado otoño para sensibilizar a la ciudadanía y aumentar las coberturas de vacunación frente a la gripe, la Covid-19 y el neumococo.

---

# Sanofi y Novavax anuncian un acuerdo de colaboración para vacunas antigripales y vacunas de Covid-19

15/05/2024

Mediante nota de prensa las farmacéuticas Sanofi y Novavax han anunciado la firma de un acuerdo de colaboración como parte del compromiso de la primera de disponer de un portfollio diversificado de vacunas. Los términos del acuerdo incluyen una licencia de comercialización conjunta de la actual vacuna de Novavax frente a COVID-19 en varios países del mundo, una licencia para desarrollar una vacuna combinada que incluya la de COVID-19 de Novavax y alguna de las actuales vacunas antigripales de Sanofi y una licencia no exclusiva para utilizar el adyuvante Matrix-M en algunas vacunas. A cambio Sanofi realizará una inversión inferior al 5% en Novavax.

---

## La eficacia de la vacuna adyuvada frente a VRS en adultos se mantiene en la segunda temporada, aunque una segunda dosis no induce respuesta booster

15/05/2024

Ison M, Papi A, Athan E et al. Efficacy and safety of respiratory syncytial virus prefusion F protein vaccine (RSVPreF3 0A) in older adults over 2 RSV seasons. Clin Infect Dis published January 2, 2024

<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciae010/7585312?login=false>

La vacuna adyuvada frente al virus respiratorio sincitial ya ha demostrado eficacia en personas de sesenta años o más. Es por ello que los autores plantean, mediante la fase III de un ensayo clínico y ciego evaluar la eficacia y seguridad de una dosis de RSVPreF3 0A y de una segunda dosis administrada un año más tarde. Los participantes fueron aleatorizados para recibir una dosis o placebo en la primera temporada de VRS y para la segunda los que recibieron RSVPreF3 0A

fueron otra vez aleatorizados para recibir una segunda dosis o placebo. Se evaluó la eficacia conjunta de los vacunados en ambas temporadas frente a la enfermedad del tracto respiratorio inferior causada por VRS. El análisis de eficacia incluyó a 24.973 participantes de los que 12.470 recibieron vacuna y 12.503 placebo en la pretemporada 1. De éstos, 19.990 se incluyeron para la segunda temporada: 4.966 en el grupo revacunación, 4.991 em el grupo de una dosis y 10.033 en el grupo placebo. El seguimiento medio de la eficacia fue de 17.8 meses y la de una dosis llegó en las dos temporadas al 67.2% y del 78.8% frente a la enfermedad grave. La eficacia en las dos temporadas de una primera dosis seguida de una revacunación fue del 67.1% y del 78.8% frente a enfermedad del tracto respiratorio inferior y casos graves, respectivamente. La reactogenicidad de la revacunación fue similar a las observadas tras la primera dosis. Los autores concluyen que la eficacia de la vacuna se mantiene en una segunda temporada, aunque una segunda dosis no proporciona beneficios adicionales. La explicación posible es la de la existencia de un elevado título de anticuerpos neutralizantes previos a la segunda temporada que impiden un claro efecto booster pero que mantienen la protección clínica en la misma.

---

## ¿Quieres formar parte del jurado de los AEV AWARDS? ¡Buscamos voluntarios!

15/05/2024

Para la Asociación Española de Vacunología la participación de sus socios y socias es muy importante. Por eso buscamos entre nuestros asociados/as voluntarios/as para formar parte del jurado de los 'AEV AWARDS. Compartiendo experiencias, aumentando coberturas'.

Os recordamos que esta iniciativa ha sido puesta en marcha para dar visibilidad y premiar los proyectos impulsados por profesionales que hayan demostrado aumentar las coberturas de vacunación.

¿Qué perfiles buscamos?

Buscamos socios y socias de la AEV que sean enfermeros/as y médicos de Atención Primaria, enfermeros/as y médicos de Salud Pública, pediatras, farmacéuticos y especialistas en Medicina Preventiva y

Salud Pública.

¿Hasta cuándo y dónde puedo enviar mi solicitud?

Envía tu solicitud para formar parte del jurado hasta el 14 de mayo a [secretariatecnica@vacunas.org](mailto:secretariatecnica@vacunas.org).

¿Cuál será mi labor?

Evaluar los proyectos presentados bajo criterios como la innovación, el impacto en las coberturas de inmunización, la factibilidad, la replicabilidad y la sostenibilidad. La AEV facilitará un documento específico con las variables de evaluación.

¿Debo desplazarme para ser parte del jurado?

Los miembros del jurado deberán estar presentes, salvo causa de fuerza mayor, en el acto de entrega de los AEV AWARDS, que se celebrará el jueves 30 de mayo en Salón de Actos Ernest Lluch del Ministerio de Sanidad (Madrid) de 11:00h a 14:00h. La Asociación Española de Vacunología correrá con los gastos de desplazamiento.

Importante: Para garantizar la imparcialidad de los premios no se admitirán como miembros del jurado a aquellas personas que hayan presentado algún proyecto a los AEV AWARDS.

[Más información sobre los AEV Awards](#)

---

## Una dosis de vacuna bivalente frente a VPH en edades precoces se asocia a una ausencia de cáncer invasor de cuello uterino

15/05/2024

Palmer T, Kavanagh K, Cuschieri K et al. Invasive cervical cancer incidence following bivalent human papillomavirus vaccination: a population-based observational study of age at immunization, dose, and deprivation. J Natl Cancer Inst published online ahead of print January 22, 2024

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38247547/>

Estudio de base poblacional que relaciona registros de cribado de cáncer de cérvix, registros de vacunaciones frente al virus del

papiloma humano y registros de cáncer de Escocia para evaluar la influencia de la edad, número de dosis de vacuna y deprivación en la incidencia de enfermedad invasora de cuello uterino tras la administración de la vacuna bivalente. Se extrajeron en julio 2020 datos de cribado de mujeres nacidas entre el 1 de enero de 1988 y el 5 de junio de 1996. No se observaron casos de cáncer invasor en mujeres vacunadas a los doce-trece años, independientemente del número de dosis recibidas con una efectividad del 100% (66.9-100). Las mujeres con edades entre los 14 y los 22 años que recibieron tres dosis de la vacuna mostraron una reducción significativa en la incidencia de cáncer al compararlas con todas las mujeres no vacunadas (3.2/100.000 con IC 2.1 a 4.6 vs 8.4/100.000 con IC 7.2 a 9.6). La incidencia no ajustada fue significativamente superior en las mujeres con mayores índices de deprivación respecto a las que lo tenían inferior. Los autores concluyen que sus hallazgos confirman que la vacuna bivalente evita el desarrollo de cáncer invasor de cuello de útero y que incluso haber recibido una o dos dosis con intervalo de un mes entre ellas confiere beneficios si se administran a los 12 o 13 años. En edades superiores se necesitan tres dosis de vacuna para disponer de una efectividad vacunal significativa. Se precisa de la participación continuada en los programas de cribado y la monitorización de los desenlaces para evaluar los efectos de los cambios en los esquemas de vacunación desde que en 2008 se inició la vacunación frente al papilomavirus en Escocia y la duración de la protección vacunal.

---

## La FDA de los EEUU pospone su reunión decisoria sobre la variante de SARS-CoV-2 a incluir en la vacuna de otoño 2024

15/05/2024

La Food and Drug Administration ha decidido posponer su reunión prevista para el 16 de mayo al 5 de junio en la que se iba a decidir la composición de la variante de SARS-CoV-2 a incluir en la vacuna para el otoño 2024. El motivo reside en disponer de más tiempo para recabar información sobre las subvariantes actualmente circulantes en el país y especial la referida a KP.2 que incluye dos mutaciones en la espícula conocidas que le concede como FLiRT que le concede

propiedades evasivas.

La FDA ha garantizado que el retraso no afectará a la disponibilidad de vacunas para la próxima campaña.

---

## En viajeros una dosis de vacuna frente a la fiebre amarilla confiere protección duradera

15/05/2024

Schnyder J, de Jong H, Bache B et al. Long-term immunity following yellow fever vaccination: a systematic review and meta-analysis. Lancet Global Health published online January 22, 2024

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(23\)00556-9/fulltext?dgcid=raven\\_jbs\\_aip\\_email](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(23)00556-9/fulltext?dgcid=raven_jbs_aip_email)

Al persistir la controversia acerca de la inmunidad a largo plazo conferida por la vacuna frente a la fiebre amarilla, los autores resumen la literatura a ese respecto mediante una revisión sistemática y metaanálisis tras la búsqueda en once bases de datos hasta agosto del 2023. Incluyeron estudios de cohortes y transversales de inmunogenicidad en niños y adultos que habían recibido una dosis de vacuna al menos diez años antes. Identificaron 7363 artículos de los que 39 se consideraron como elegibles para su inclusión en la revisión sistemática. En total fueron 2895 individuos de entre 10 y 60 años. Las tasas agrupadas de seroprotección fueron del 94% (86-99) en los adultos sanos en áreas no endémicas (la mayoría eran viajeros) y del 76% (65-85) en áreas endémicas (la mayoría eran artículos procedentes de Brasil). La seroprotección agrupada en niños con 9-23 meses en el momento de la vacunación fue del 47% (35-60) y del 61% (38-82) en personas que padecían infección por VIH.

Los autores concluyen que la evidencia acumulada sugiere que una sola dosis de vacuna confiere protección a largo plazo en viajeros. No obstante, en personas VIH y en niños menores de dos años quizás precisen de dosis de recuerdo al ser bajas las cifras de seroprotección pasados los diez años. Las bajas tasas observadas en áreas endémicas pudieran ser debidas al alto corte correlato de

seroprotección que se utiliza en Brasil.

---

# La vacuna china frente a la hepatitis E mantiene la efectividad al menos hasta los diez años

15/05/2024

Huang S, Zhang X, Su Y et al. Long-term efficacy of a recombinant hepatitis E vaccine in

adults: 10-year results from a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. *The Lancet* Published online February 19, 2024

Extensión de un ensayo clínico aleatorio, doble ciego y controlado con placebo de fase III llevado a cabo en Dontai County (República Popular de China) con una vacuna frente a la hepatitis E y en el que se reclutó a 112.604 adultos de 16 a 65 años estratificados por edad y sexo. Todos ellos en una relación 1:1 recibieron tres dosis de vacuna Hecolin o placebo en los días 0, 30 y 180. Se dispuso de un sistema de vigilancia muy sensible en 205 lugares centinela que se mantuvieron durante diez años. El outcome primario fue medir la eficacia por protocolo a la hora de evitar una hepatitis E confirmada que apareciera a partir de los treinta días tras la última dosis de vacuna. A lo largo de los diez años se identificó a 90 personas con hepatitis E de los que 13 estaban vacunados (0,2/10.000 personas/año) y 77 eran del grupo placebo (1,4 por 10.000 personas/año) lo que corresponde a una eficacia del 83,1% (69,4-91,4) en el análisis de intención de tratar modificado y del 86,6% (73,0-94,1) en el análisis de la eficacia por protocolo. En un subgrupo a los que se les estudió la inmunogenicidad, de los seronegativos basales que recibieron las tres dosis de vacuna el 87,3% mantenían niveles detectables de anticuerpos específicos. Los autores concluyen que la vacunación frente a la hepatitis E induce una protección duradera de hasta diez años persistiendo los anticuerpos durante al menos ocho años y medio. Una [editorial acompañante](#) pone de manifiesto algunas incertidumbres como su efectividad y seguridad en embarazadas e inmunodeficientes.