

Resultados positivos de una vacuna en plataforma ARNm frente al virus NIPAH

07/08/2024

La farmacéutica de California Phylex Biosciences ha comunicado que ha obtenido resultados positivos de inmunogenicidad con su nueva vacuna de nanopartículas en plataforma de ARN mensajero frente al virus Nipah. El estudio ha contado con la colaboración del Centers for Disease Control and Prevention. El virus Nipah, cuyo reservorio natural son los murciélagos de la fruta, ha ocasionado cuadros de distress respiratorio en adultos en Bangladesh, La India, Malasia, Filipinas y Singapur, asociado a una letalidad del 50%. Los resultados preclínicos en ratones se han publicado como artículo preprint en el que la vacuna ha mostrado buenos resultados en títulos de anticuerpos neutralizantes en esquemas de dosis única y a concentraciones superiores a las observadas en humanos infectados.

La vacuna BCG puede aumentar la respuesta inmune de la vacuna conjugada antimeningocócica C

07/08/2024

Evaluación del impacto de la vacunación con BCG administrada bien al nacer o a los tres meses de edad y su impacto en la

inmunogenicidad de la vacuna conjugada antimeningocócica C medida por actividad bactericida sérica y en otras vacunas de calendario infantil. El estudio es un fase IV, abierto, aleatorio y controlado llevado a cabo por el Oxford Vaccine Group del Reino Unido. Se evaluó a treinta lactantes de los que fueron 28 los reclutados. Diez se asignaron al grupo 1 (BCG administrada en el reclutamiento), 9 en el grupo 2 (BCG a los tres meses) y 9 en el grupo 3 (BCG a la finalización del estudio). Los participantes se citaron a los 7 días del nacimiento (V1), a los 2 meses (V2), a los 3 meses (V3), a los 4 meses (V4), a los 5 meses (V5), a los 12 (V6) y a los 13 meses (V7). Aunque el estudio adolecía del suficiente poder estadístico para poder mostrar diferencias significativas entre grupos, los hallazgos del estudio apoyan la posibilidad de la vacunación con BCG en la primera semana desde el nacimiento aumenta la inmunogenicidad de la vacuna conjugada MenC y posiblemente la de otras vacunas conjugadas o no conjugadas administradas como primovacunación o como dosis de recuerdo. Se observó, adicionalmente, una tendencia no significativa en cuanto a un posible incremento de la respuesta inmune a la vacuna H influenzae tipo b y a algunos serotipos de S pneumoniae.

El programa formativo 'Inmunización a lo largo de la vida' continuará el próximo 2 de octubre

07/08/2024

El segundo bloque del programa formativo 'Inmunización a lo

largo de la vida', de la Asociación Española de Vacunología, se celebrará el próximo miércoles 2 de octubre a las 17:00h en formato webinar.

En él se abordarán cuestiones como la vacunación frente a la gripe a lo largo de toda la vida, el VRS y su prevención, la enfermedad neumocócica invasiva en España 2023 y la vacunación Covid-19.

[Más información e inscripciones pinchando en este enlace.](#)

Acreditada por el Consell Català de la Formació Continuada de les Professions Sanitàries (CCFCPS) con 0,3 créditos

[Descarga el programa completo aquí.](#)

PROGRAMA

17:00h. Presentación del Bloque 2. José Lorenzo Bravo Grande. Vocal de Salud Laboral de la Asociación Española de Vacunología.

17:05h.-17:30h. La gripe, un 'juego' apto para todos los públicos. Razones para la vacunación antigripal durante toda la vida. Iván Sanz Muñoz. Responsable científico y de vigilancia virológica del Centro Nacional de Gripe.

17:30h.-17:50h. VRS: impacto y medidas de prevención en todas las edades. María Garcés Sánchez. Pediatra, Centro de Salud Nazaret, Valencia.

17:50h.-18:00h. Turno de debate.

18:00h.-18:20h. Enfermedad Neumocócica Invasiva en España 2023: Vigilancia para obtener una imagen cada vez más real. Marta Soler Soneira. Jefa de Servicio de Enfermedades Invasivas Inmunoprevenibles. Centro Nacional Epidemiología. EPIET española (ECDC)

18:20h.-18:40h. Vacunas y vacunación Covid 19: Quo vadis? Raúl

Ortiz de Lejarazu y Leonardo. Director Emérito y Consejero Científico del Centro Nacional de Gripe de Valladolid.

18:40h.-18:50h. Turno de debate.

18:50h.-19:00h. Conclusiones y cierre del Bloque 2.

Primeros datos de una vacuna frente a sarampión y rubeola aplicada en forma de microparches cutáneos

07/08/2024

Ensayo clínico fase I/II, doble ciego, aleatorio, controlado con placebo, de escalada llevado a cabo en Gambia y con financiación de la Fundación Bill y Melinda Gates con la finalidad de proporcionar datos acerca de la tolerancia, seguridad e inmunogenicidad de una vacuna frente a sarampión y rubeola administrada en forma de microparches cutáneos (MRV-MNP, Micron BioMedical). La vacuna contenía virus atenuados de los dos patógenos incrustados en un conjunto de microagujas. La vacuna no precisa reconstitución y tiene mejor termoestabilidad que la vacuna actualmente en uso. Los participantes tenían edades comprendidas entre los 40 años, los 15-18 meses y los 9-10 meses. El reclutamiento tuvo lugar entre mayo 2021 y mayo 2022 e incluyó a 45 adultos, 120 niños de 1 a 2 años y 120 lactantes. Al no haber aspectos destacados en cuanto a la seguridad de la vacuna en los catorce días tras la vacunación se procedió al escalado de dosis. El 93% de los lactantes seroconvirtieron a sarampión y el 100% a la rubeola tras la administración del parche cutáneo mientras que el 90%

y el 100%, respectivamente, lo hicieron tras la administración subcutánea. Las reacciones locales más frecuentes tras la aplicación del parche fueron la induración en el 77% de los de 1 a 2 años y en el 65% de los lactantes. Como efectos no solicitados destacó la decoloración en el lugar de la aplicación en el 58% de los de 1 a 2 años y en el 95% de los lactantes. Los autores concluyen que la seguridad e inmunogenicidad de esta vacuna aplicada en parches apoya su desarrollo acelerado.

Una vacuna antigripal atenuada intranasal deficiente en M3 puede inducir respuestas mucosas IgA heterólogas

07/08/2024

Hill-Batorski L, Weiner J, Ackerman M et al. Intranasal M2SR (M2-deficient Single Replication) Influenza Vaccine Induces Broadly Reactive Mucosal Antibody Production in Adults. J Infect Dis published July 16, 2024

<https://academic.oup.com/jid/advance-article-abstract/doi/10.1093/infdis/jiae361/7714804?redirectedFrom=fulltext&login=false>

Al objeto de disponer de una vacuna antigripal que proporcione una inmunidad amplia, con reactividad cruzada y mucosa, los autores del estudio han desarrollado una vacuna intranasal M2SR (FluGen) deficiente en M2 que induce una respuesta robusta en animales y humanos ya que entrega el ARN gripal en

las mucosas simulando un solo ciclo replicativo del virus salvaje. Al no producir viriones infecciosos los antígenos gripales de la vacuna estimulan respuestas inmunes complejas con una protección de amplio espectro. En este ensayo se administró a adultos una dosis única de vacuna H3N2 M2SR para analizar los anticuerpos antihemaglutinina IgA específicos en las mucosas respiratorias nasales constatando incrementos dosis dependientes significativos frente a cepas concordantes y no concordantes con las contenidas en la vacuna, independientemente del estado inmune basal en suero y en mucosas. Esta vacuna de replicación simple hace que sea menos susceptible a los efectos inhibitorios de la inmunidad antigripal preexistente en contraste con la vacuna atenuada intranasal actualmente disponible. Concluyen los autores que la vacuna H3N2 M2SR induce respuestas mucosas IgA funcionales independientemente de antígenos del virus gripal A/H3N2 concordantes o discordantes, lo cual podría apuntar a que tendría el potencial ofrecer una mejor protección frente a cepas gripales emergentes.

Casos de fiebre amarilla en Amazonas, Perú, Ecuador, Brasil y Colombia en el primer semestre de 2024

07/08/2024

La [Pan American Health Association](#) ha publicado la situación de la fiebre amarilla en la Región de las Américas en el primer semestre de 2024. Se han confirmado 33 casos con 17 fallecimientos y en cinco países: Bolivia, Brasil, Colombia,

Guyana y Perú, con una trayectoria clara de sur a norte. La PAHO concluye que el riesgo de contraer fiebre amarilla en las Américas es alto y aunque se dispone de una vacuna altamente efectiva para su prevención, la mayoría de los casos registrados no estaban vacunados. Junto a la OMS enfatiza a los Estados Miembros a que continúen con las labores de vigilancia y vacunación en las áreas afectadas. Los países necesitan asegurar que las coberturas de vacunación sean iguales o superiores al 95% y que, además, dispongan de una reserva estratégica que permita la vacunación rutinaria y a atender potenciales brotes epidémicos.