

El CHMP de la EMA emite una opinión positiva de la vacuna antimeningocócica pentavalente

25/09/2024

El 19 de septiembre el [Committee for Medicinal Products for Human Use \(CHMP\)](#) emitió una opinión positiva para recomendar la autorización de comercialización de la vacuna Penbraya de la farmacéutica Pfizer dirigida a la protección de la enfermedad meningocócica causada por *N meningitidis* de los serogrupos A, B, C, Y y W en los de 10 o más años. La vacuna contiene los polisacáridos capsulares de A, C, Y, W y el *factor H binding protein* del meningococo B.

En un estudio de serie de casos autocontrolados la gripe se asocia con un aumento del riesgo de infarto agudo de miocardio, especialmente en personas sin

antecedentes de ingreso previo por coronariopatía

25/09/2024

De Boer A, Riezebos-Brilman A, van Hout D et al. Influenza Infection and Acute Myocardial Infarction, N Eng J Med Evidence 2024;3(7)

<https://evidence.nejm.org/doi/10.1056/EVIDoa2300361>

Los autores intentan cuantificar la asociación de la gripe confirmada por el laboratorio y el infarto agudo de miocardio, particularmente en pacientes con/sin enfermedad coronaria conocida. Para ello diseñan un estudio observacional, basado en registros, de serie de casos autocontrolados. Los registros de laboratorio con datos de PCR de 16 laboratorios holandeses se ligaron con los registros de mortalidad, hospitalización, medicación e informes administrativos. Mediante la serie de casos autocontrolados compararon la incidencia de infarto durante un periodo de riesgo (días 1 a 7 tras la infección gripal) frente a un periodo control (1 año antes y 51 semanas después de periodo de riesgo). Entre 2008 y 2019 identificaron 158,777 pruebas de PCR para gripe de las que 26,221 fueron positivas para gripe constituyendo 23,405 episodios únicos de gripe. Se identificaron, también, 406 episodios de infarto agudo de miocardio ocurridos un año antes y un año después de una gripe confirmada, por lo que se incluyeron en el análisis. Ocurrieron 25 episodios de infarto durante el periodo de riesgo frente a 394 en el periodo control. La incidencia relativa ajustada durante el periodo de riesgo en comparación con el control fue de 6,16 (IC 95%: 4,11-9,24). La incidencia relativa de infarto en individuos sin hospitalización previa por enfermedad coronaria fue del 16,60 (IC 95%: 10,45-23,37) comparado con 1,43 (0,53-3,84) para aquellos con antecedentes de ingreso hospitalario.