

# VACUNA ANTIGRIPIAL ATENUADA EN CONTACTOS DOMICILIARIOS DE INNUNODEPRIMIDOS

04/10/2024

Respuesta del Experto a ...

ULTIMAS CONSULTAS y de GRIPE

## Pregunta

Buenas tardes, el día 11 mi marido tiene previsto la administración de su tratamiento contra la EM de Ocrelizumab. Por otra parte nos han preguntado en el colegio si queremos vacunar a nuestro hijo de 4 años con la vacuna de la gripe intranasal pero como es una vacuna atenuada y el tratamiento de mi marido es tan próximo no sabemos cómo actuar por si se puede o no. Un saludo y gracias.

**Respuesta de José Antonio Navarro (11 de septiembre de 2024)**

Buenas tardes.

La agencia de salud del Reino Unido (1) y los CDC de los Estados Unidos (2) dicen que existe un riesgo potencial de transmisión del virus de una a dos semanas tras la vacunación. Si el contacto (domiciliario) con una persona gravemente inmunodeprimida fuera probable e inevitable se debería considerar en el niño el uso de vacuna inactivada.

## Referencias

1. UK Health Security Agency. Influenza. The Green Book. September 2022
2. Centers for Disease Control and Prevention. Prevention and Control of Seasonal Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices – United States, 2024–25

# Aumento en 2022 de los casos de enfermedad invasora por *Haemophilus influenzae* no capsulados en países de la Unión Europea

04/10/2024

ECDC. *Haemophilus influenzae* disease – Annual epidemiological Report for 2022. Surveillance Report. 10 Jul 2024

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/haemophilus-influenzae-disease-annual-epidemiological-report-2022#:~:text=Executive%20Summary,COVID%2D19%20restrictions%20and%20measures>.

El ECDC publica los resultados de la vigilancia de enfermedad invasora por *Haemophilus influenzae* en el año 2022 en los países que conforman la Unión Europea. En ese año se confirmaron 3.967 casos lo que representa un aumento significativo a lo observado en los dos años precedentes (1.694 en 2021 y 1.849 en 2020) relacionado con el levantamiento de las restricciones impuestas por la pandemia de COVID-19. En cuanto a las edades del episodio invasor, las tasas fueron mayores en los menores de un año (7 casos por 100.000 en varones y 4.5/100.000 en mujeres) seguido de los mayores de 65 años (2.5 y 2 para varones y mujeres, respectivamente). Se dispuso de serotipado en el 58% de los casos de los que el 73% eran no capsulados siendo el serotipo

f el más común de los capsulados. En 2022 se observó un ligero incremento de los casos por serotipo b (Hib) que representó el 9,1% (211 casos) en relación al 7% (153) observado en 2018. Se registró Hib en 211 casos y fue más aparente en las edades más precoces, particularmente en los menores de un año (38 casos) y en los de 1 a 4 años (54 casos). De los 250 casos en menores de un año, el 17% estaban vacunados frente a Hib. Los autores concluyen que la mayoría de los casos por Hib actualmente se observan en adultos mayores con comorbilidades aunque desde 2010 como consecuencia de la integración de la vacunación frente a Hib en los calendarios nacionales se encuentran en cifras muy bajas los casos de enfermedad invasora por Hib. Destacan el aumento de los aislamientos de no capsulados y de otros serotipos en la era postvacunación de Hib.

---

## **En un estudio de cohortes en embarazadas la vacuna RSVpreF no se asoció con un aumento del riesgo de prematuridad**

04/10/2024

Son M, Riley L, Staniczenko A et al. Nonadjuvanted Bivalent Respiratory Syncytial Virus Vaccination and Perinatal Outcomes. JAMA Ntwk Open 2024;24: e2419268.

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2820865#:~:text=In%20the%20main%20analyses%2C%20there,and%20those%20who%20did%20not>

A la vista de la ausencia de datos clínicos relativos a la seguridad de la vacuna RSVpreF (Abrysvo) administrada en el

embarazo, los autores diseñan un estudio retrospectivo observacional en dos hospitales de Nueva York en la temporada 2023-2024 en pacientes que dieron a luz en partos únicos a partir de la semana 32 de gestación y entre septiembre 2023 a enero 2024. El objetivo era evaluar la asociación entre la vacunación materna prenatal y los outcomes perinatales. El primario fue el parto prematuro definido como una gestación de menos de 37 semanas y el secundario los trastornos hipertensivos durante el embarazo, muerte fetal, pequeño para edad gestacional, ingreso en cuidados intensivos neonatales, distress respiratorio, ictericia, hipoglucemia y sepsis neonatal. Recibieron la vacuna 1026 mujeres de 2973 embarazadas (34.5%) con edad media de 34,9 años. No se incluyeron unas pocas mujeres vacunadas a partir de la semana 37. A lo largo del periodo de estudio de 60 mujeres con evidencia de vacunación prenatal el 5.9% experimentaron un parto prematuro frente a 131 (6.7%) de las no vacunadas. La vacunación no se asoció con un aumento del riesgo de parto prematuro tras ajustar por potenciales factores de confusión (aOR: 0,87 con IC 95%: 0,62-1,20). En los análisis de regresión logística no se apreciaron diferencias en los outcomes tanto en el embarazo como en los neonatos en base al estado de vacunación, aunque sí se pareció un aumento del riesgo de hipertensión en el modelo tiempo-dependiente HR: 1,43 con IC 95%: 1,16-1,77). Una editorial acompañante expone algunas limitaciones del estudio como que los resultados no se estratifican por el comienzo del parto y que el estudio se llevó a cabo en una ciudad con características distintas a las de la población general de los Estados Unidos, sobre todo en cuanto a los porcentajes de partos prematuros.