

José Gómez Rial: “La población todavía no está lo suficientemente concienciada de la necesidad de vacunarse de la gripe, algo que además reduce el riesgo de infartos e ictus”

19/11/2024

En plena campaña de vacunación antigripal, José Gómez Rial, Jefe de Servicio de Inmunología del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela ha usado su cuenta de Twitter como altavoz para concienciar sobre la importancia de protegerse frente a esta enfermedad. Hablamos con él sobre el decálogo que ha publicado.

¿Qué razones le han llevado a publicar en Twitter este decálogo sobre la vacunación antigripal?

Lanzar el hilo fue una manera de concienciar sobre la importancia de la vacunación contra la gripe, especialmente cuando creo que se tiende a subestimar los riesgos de la enfermedad. Cada temporada, la gripe tiene un impacto considerable en la salud pública, afectando no solo a las personas mayores o con enfermedades crónicas, sino también a adultos sanos y niños, y puede llevar a complicaciones graves. Quería recordar a la población que la vacuna no solo reduce el riesgo de enfermedad y hospitalización, sino que también contribuye a proteger a los más vulnerables y a reducir la presión en el sistema sanitario.

¿Qué otros beneficios tiene la vacuna frente a la gripe?

Puede ayudar a reducir el riesgo de infartos e ictus, especialmente en personas mayores y en quienes ya tienen factores de riesgo cardiovascular. Varios estudios científicos han mostrado que la infección por el virus de la gripe puede desencadenar una respuesta inflamatoria intensa en el cuerpo, lo que aumenta la probabilidad de que se formen coágulos en la sangre, eleva la presión arterial y sobrecarga el sistema cardiovascular. Esto puede precipitar eventos como infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares.

¿Qué papel jugáis los profesionales sanitarios en la cultura vacunal, en qué la población decida vacunarse?

Como profesionales sanitarios, nuestro papel en la recomendación de la vacunación contra la gripe es fundamental, ya que somos una fuente confiable de información para los pacientes. Nuestro consejo puede influir significativamente en la decisión de vacunarse, ayudando a desmentir mitos y a aclarar dudas.

¿Está suficientemente concienciada la población de la necesidad de vacunarse de gripe?

La concienciación de la población sobre la necesidad de vacunarse contra la gripe sigue siendo insuficiente. Según diversas encuestas, un porcentaje significativo de la población aún duda sobre la eficacia de la vacuna, y en algunos casos, las tasas de vacunación siguen siendo bajas, especialmente entre los adultos jóvenes y los trabajadores de la salud. La falta de concienciación puede atribuirse a la percepción de que la gripe es una enfermedad banal, cuando no es así, lo que reduce la motivación para vacunarse.

Si tuvieras que lanzar un único mensaje para animar a la población a vacunarse frente a la gripe, ¿cuál sería?

La gripe no es una enfermedad banal; puede causar complicaciones graves, hospitalización e incluso la muerte. Vacunarte es la forma más efectiva de protegerte a ti y a los

demás .

10 RAZONES ESENCIALES PARA VACUNARSE DE LA GRIPE

Autor: José Gómez Rial

1

Funciona

La percepción de que la vacuna contra la gripe no es efectiva surge de que no previene completamente las infecciones, pero sí reduce su gravedad y el riesgo de complicaciones.

2

Previene otras complicaciones

La vacuna frente a la gripe es eficaz en prevenir complicaciones como la neumonía y el agravamiento de patologías crónicas, así como en la reducción del riesgo de infartos y un mejor control de la diabetes.

3

Se actualiza cada año

El virus de la gripe muta, lo que genera nuevas cepas cada temporada. Por ello la vacuna se actualiza cada año.

4

Reduce el uso de antibióticos

El mal uso de antibióticos se ve agravado por infecciones de gripe, lo que contribuye al desarrollo de resistencias bacterianas. Además, la gripe aumenta el riesgo de infecciones bacterianas que requieren antibióticos, como la neumonía.

5

Reduce la transmisión

Aunque los vacunados pueden seguir transmitiendo el virus, lo hacen en menor cantidad y durante menos tiempo.

6

Protege a los grupos de riesgo

La vacuna de la gripe protege a los mayores, los niños pequeños, las mujeres embarazadas y los pacientes con enfermedades crónicas, y reduce el riesgo de hospitalización y complicaciones graves.

7

Refuerza el sistema inmunitario

Con la edad, nuestro sistema inmunitario pierde capacidad para responder a virus como la gripe. Por ello existen vacunas especiales, como las adyuvadas o de alta carga, para personas mayores.

8

Nos prepara ante nuevas cepas

La vacunación ayuda a contrarrestar el fenómeno de "impronta inmune" que hace que nuestro sistema inmunológico use respuestas antiguas contra nuevas variantes del virus. La vacuna asegura que nuestro cuerpo esté preparado para combatir nuevas cepas.

9

Crea inmunidad de grupo

La vacunación dificulta la transmisión del virus y protege a individuos vulnerables que no pueden vacunarse, brindando así una protección indirecta.

10

Protege al sistema de salud

La gripe sobrecarga los sistemas de salud cada año. La vacunación reduce esta presión, liberando recursos para atender otras emergencias sanitarias.



Decálogo '10 razones para vacunarse de la gripe'

- 1. Funciona.** La percepción de que la vacuna contra la gripe no es efectiva surge de que no previene completamente las infecciones, pero sí reduce su gravedad y el riesgo de complicaciones.
- 2. Previene otras complicaciones.** La vacuna frente a la gripe es eficaz en prevenir complicaciones como la neumonía y el agravamiento de patologías crónicas, así como en la reducción del riesgo de infartos y un mejor control de la diabetes.
- 3. Se actualiza cada año.** El virus de la gripe muta, lo que genera nuevas cepas cada temporada. Por ello la vacuna se actualiza cada año.
- 4. Reduce el uso de antibióticos.** El mal uso de antibióticos se ve agravado por infecciones de gripe, lo que contribuye al desarrollo de resistencias bacterianas. Además, la gripe aumenta el riesgo de infecciones bacterianas que requieren antibióticos, como la neumonía.
- 5. Reduce la transmisión.** Aunque los vacunados pueden seguir transmitiendo el virus, lo hacen en menor cantidad y durante menos tiempo.
- 6. Protege a los grupos de riesgo.** La vacuna de la gripe protege a los mayores, los niños pequeños, las mujeres embarazadas y los pacientes con enfermedades crónicas, y reduce el riesgo de hospitalización y complicaciones graves.
- 7. Refuerza el sistema inmunitario.** Con la edad, nuestro sistema inmunitario pierde capacidad para responder a virus como la gripe. Por ello existen vacunas especiales, como las adyuvadas o de alta carga, para personas mayores.
- 8. Nos preparan ante nuevas cepas.** La vacunación ayuda a contrarrestar el fenómeno de 'impronta inmune' que hace que nuestro sistema inmunológico use respuestas antiguas contra

nuevas variantes del virus. La vacuna asegura que nuestro cuerpo esté preparado para combatir nuevas cepas.

9. Crea inmunidad de grupo. La vacunación dificulta la transmisión del virus y protege a individuos vulnerables que no pueden vacunarse, brindando así una protección indirecta.

10. Protege al sistema de salud. La gripe sobrecarga los sistemas de salud cada año. La vacunación reduce esta presión, liberando recursos para atender otras emergencias sanitarias.

[Descargar decálogo 10 razones para vacunarse frente a la gripe](#)

Evolución de la situación del sarampión a escala mundial

19/11/2024

En la última edición del [MMWR](#) se publican los progresos en la eliminación del sarampión abarcando el periodo 2000 a 2023. En el mismo se estima que se han evitado unas 60.3 millones de fallecimientos y, aunque todas las regiones de la OMS adquirieron el compromiso de eliminar el sarampión, ninguna alcanzó y mantuvo ese objetivo para finales de 2023. Durante la pasada pandemia la cobertura mundial con la primera dosis descendió hasta el 81%, lo que supone el nivel más bajo desde 2008. Entre 2022 y 2023 el número estimado de casos aumentó un 20% a escala mundial pasando desde 8.645.000 a 10.341.000. El número de muertes descendieron un 8% pasando de 116.800 en 2022 a 107.500 en 2023.

La vacuna antineumocócica conjugada de 21 serotipos induce respuestas inmunes funcionales independientemente de las vacunas recibidas con anterioridad

19/11/2024

Scott P. Haranaka M, Choi J et al. A phase 3 clinical study to evaluate the safety, tolerability, and immunogenicity of v116 in pneumococcal vaccine-experienced adults 50 years of age or older (stride-6). Clin Infect Dis published on line July 31, 2024

<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/iae383/7724740?login=false>

Resultados de los datos de seguridad, tolerancia e inmunogenicidad la fase III de la vacuna antineumocócica conjugada de 21 serotipos, V116, en adultos de 50 o más años. Se reclutaron 717 adultos para recibir una dosis única de vacuna, distribuidos en cohortes: 1) 350 habían recibido con anterioridad PnPS23 y se aleatorizaron para recibir V116 o PCV15, 2) 261 que habían recibido con anterioridad PCV13 y se aleatorizaron para recibir V116 o PnPS23 y 3) 106 que previamente habían recibido PnPS23+PCV13, PCV13+PnPS23, PCV15+PnPS23 o PCV15 y posteriormente fueron vacunados con V116. La inmunogenicidad se midió mediante anticuerpos OPA e concentraciones medias de IgG. En las tres cohortes la vacuna V116 se mostró inmunógena para los 21 serotipos e indujo comparables respuestas inmunes en relación a los compartidos

con PCV15 y a PnPS23 con una respuesta superior para los serotipos exclusivos de V116. La proporción de participantes con efectos adversos solicitados fue, en general, comparable, para las tres cohortes. Los autores concluyen que la vacuna se tolera bien y tiene un perfil de seguridad comparable a las vacunas antineumocócicas actualmente en uso generando respuestas inmunes de IgG y respuestas funcionales para todos los serotipos incluidos en la vacuna V116, independientemente de los esquemas de vacunación recibidos con anterioridad.

La inversión en vacunación supone una estrategia de salud pública importante que genera importantes ahorros económicos y en salud

19/11/2024

Zhou F, Jatlaoui T, Leidner A et al. Health and Economic Benefits of Routine Childhood Immunizations in the Era of the Vaccines for Children Program – United States, 1994–2023. MMWR 2024;73;682-685

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/73/wr/mm7331a2.htm#:~:text=Among%20approximately%20117%20million%20children,%242.7%20trillion%20in%20societal%20costs.>

Informe preparado por miembros de los CDC de los Estados Unidos que evalúa y cuantifica los beneficios económicos y en

salud del impacto de las vacunas rutinarias en niños con/sin cobertura del *Vaccines for Children Programme* entre 1994 y 2023. Las enfermedades y fallecimientos evitados con sus correspondientes costes a lo largo de treinta cohortes anuales de niños nacidos en ese intervalo se estimaron mediante modelos económicos establecidos y el ahorro neto se calculó para la perspectiva social y la del pagador. Entre los aproximadamente 117 millones de niños nacidos entre 1994 y 2023 las vacunaciones habrán evitado unos 508 casos de enfermedad a lo largo de sus vidas, 32 millones de hospitalizaciones y 1.129.000 fallecimientos, con unos ahorros netos de 540 mil millones en costes directos y 2,7 billones en costes sociales. Desde la perspectiva del pagados y de la sociedad, las vacunaciones rutinarias en los niños nacidos entre esos años han resultado en unos ahorros de costes sustanciales. Es por ello que la vacunación infantil continúa proporcionando sustanciales beneficios económicos y en salud, lo que, en definitiva, promueve la equidad en salud.

Prolongada duración de la seropositividad frente a hepatitis A en vacunados a los doce meses de edad

19/11/2024

Scobie H, Negus S, Stvenson T et al. Factors Associated With Hepatitis A Seropositivity at 23 Years After Childhood Vaccination. *Open Forum Infectious Diseases* published on line July 18, 2024

<https://academic.oup.com/ofid/article/11/7/ofae417/7716363?login=false>

Los autores analizan los factores asociados con la seropositividad a la hepatitis A a los 23 años de haber iniciado el programa de vacunación con dos dosis en niños de seis a quince meses nativos de Alaska. En estudios previos se había constatado que a los veinte años de seguimiento el 67% permanecían seropositivos aunque los modelos matemáticos predecían que incluso en los vacunados con doce o más meses el 50% sería seronegativo a los 27 años de edad. En 67 participantes el 86% de los vacunados entre los doce y los quince meses y el 61% de los que se vacunaron con seis meses permanecían seropositivos a los 23 años. Los factores independientemente asociados con una mayor concentración de anticuerpos fueron la falta de anticuerpos maternos en el momento del reclutamiento y una mayor respuesta inmune inicial. Tras exponer las limitaciones del estudio (muestra baja en tamaño, diferentes técnicas de medición a lo largo del tiempo y seropositividad basada en los puntos de corte facilitados por el laboratorio fabricante de los tests), los autores concluyen que la vacunación según el calendario actual de los Estados Unidos conlleva una alta persistencia de anticuerpos 23 años más tarde. Los hallazgos apoyan que no parece necesaria una dosis de recuerdo vacunal en adultos, aunque sería conveniente disponer de datos adicionales para determinar con precisión la duración de la protección frente a la hepatitis A y la potencial necesidad de un recuerdo.

VACUNACIÓN BCG EN RECEPTORES

DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS

19/11/2024

Respuesta del Experto a ...

BCG y de SEGURIDAD VACUNAL

Pregunta

En argentina la prevalencia de tuberculosis es elevada, motivo por el cual la vacunación BCG es obligatoria en menores de 6 años.

Luego de un TCPH , y una vez transcurridos los dos años del mismo. ¿Recomendarían la aplicación de esta vacuna? ¿Cuentan con bibliografía que sustente su respuesta?

Respuesta de José Antonio Navarro (12 de noviembre de 2024)

Buenos días.

A pesar de la escasa bibliografía disponible respecto a la vacunación de BCG tras TPH hay publicaciones que refieren complicaciones derivadas de esa vacuna recibida en los primeros meses de la vida en niños que posteriormente han sufrido un trasplante de progenitores hematopoyéticos (1). Es por ello que en los países occidentales en los que aconsejan la vacuna BCG en determinados contextos, contraindican la vacuna en receptores de TPH(2,3).

Referencias

1. NaserEddin A et al. Bacillus Calmette–Guerin (BCG) Vaccine-associated Complications in Immunodeficient Patients Following Stem Cell Transplantation. J Clin Immunol 2021;41:147-162
2. Miller PDE et al. Joint consensus statement on the

vaccination of adult and paediatric haematopoietic stem cell transplant recipients: Prepared on behalf of the British society of blood and marrow transplantation and cellular therapy (BSBMTCT), the Children's cancer and Leukaemia Group (CCLG), and British Infection Association (BIA). J Infect 2023;86:1-8

3. Birmingham Children's Hospital. Guidelines for immunisation of children following treatment with high dose chemotherapy and Haematopoietic Stem Cell Transplantation (HSCT). Immunisation Guidelines Version 2 (BR, HJ & SL) March 2015. Review Date March 2018

La vacuna antineumocócica en la infancia se asocia con menor riesgo de padecer secuelas de otitis media en la adolescencia

19/11/2024

Simoes E, Carosone-Link Ph, Sanvictores D et al. Otitis media sequelae and hearing in adolescence after administration of an 11-valent conjugate pneumococcal vaccine in infancy: a prospective cohort study with long term follow-up of the ARIVAC trial. Lancet Infect Dis published on line July 31, 2024

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352464224001287>

La vacuna antineumocócica conjugada ha mostrado mediante

estudios epidemiológicos que previene la otitis media aguda causada por serotipos neumocócicos incluidos en ella. En un estudio prospectivo de cohortes los autores formulan la hipótesis sobre si la vacuna conjugada de once serotipos reduciría las secuelas en el largo plazo de la otitis media, incluyendo la enfermedad grave moderada de oído y la pérdida de audición en personas de 16 a 20 años enrolados previamente en un ensayo clínico aleatorio y controlado llevado a cabo entre 2000 y 2004 en Filipinas cuando tenían entre seis semanas y seis meses. De los 15.593 elegibles, 12.194 se asignaron aleatoriamente y 8.296 estaban vivos y pudieron localizarse para el estudio actual entre 2016 y 2019. 8.321 en el grupo vacunado y 4.133 en el placebo completaron el seguimiento en marzo 2020. El outcome primario en cuanto a reducción absoluta del riesgo de la enfermedad del oído moderada-grave en el grupo vacunado fue del 7,4% y del 8,6% en el grupo placebo, con una reducción relativa del 1,2% (0.0-2.4 con $p=0.046$). La reducción relativa fue del 14,1% (0.0-26.0). No se apreciaron diferencias en los outcomes secundarios de pérdida de audición leve-moderada-profunda entre vacunados y placebo. Los autores concluyen que la recepción de la vacuna antineumocócica conjugada de once serotipos en la infancia se asocia con reducciones absolutas y relativas del riesgo de padecer secuelas de otitis media aguda de 16 a 20 años más tarde.

La OMS identifica los patógenos prioritarios para

priorizar la investigación y desarrollo vacunal

19/11/2024

En la revista [EBioMedicine](#) se han publicado las prioridades que un grupo de científicos han identificado en cuanto a las necesidades de investigación y desarrollo de vacunas para una serie de patógenos acorde con la Agenda de Inmunización 2030. Los expertos de la OMS seleccionaron ocho criterios de priorización aplicando el peso específico de cada uno de ellos a sus necesidades regionales. Los criterios con mayor peso fueron las muertes anuales en los menores de cinco años y las resistencias antimicrobianas. Cinco patógenos se clasificaron como prioritarios en todas las regiones OMS: *M tuberculosis*, *HIV-1*, *K pneumoniae*, *S aureus*, y *Extra-intestinal pathogenic E coli*.

El mejor plan para este invierno: vacúnate

19/11/2024

La Asociación Española de Vacunología lanza 'El mejor plan para este invierno', una campaña de sensibilización para aumentar las coberturas de vacunación frente a la gripe, la Covid-19 y el neumococo.

Pasar tiempo con los nuestros es uno de los mayores regalos de la vida, pero no siempre es posible. Nuestro estado de salud condiciona nuestra capacidad para realizar actividades, reunirnos con nuestros seres queridos y disfrutar de un ocio de calidad. Por este motivo, la Asociación Española de

Vacunología ha lanzado la campaña 'El mejor plan para este invierno', con la que busca sensibilizar a la población a vacunarse ahora para estar protegidos durante el invierno y seguir compartiendo con los suyos momentos especiales.

La vacuna antigripal en el embarazo confiere una efectividad frente a hospitalizaciones del 67% en los menores de seis meses

19/11/2024

Fell D, Russell M, Fung S et al. Effectiveness of Influenza Vaccination During Pregnancy Against Laboratory-Confirmed Seasonal Influenza Among Infants Under 6 Months of Age in Ontario, Canada. J Infect Dis 2024;230:e80-e92

<https://academic.oup.com/jid/article/230/1/e80/7455709?login=false>

Al existir escasos datos acerca de la efectividad de la vacuna antigripal administrada a la embarazada al objeto de proteger al niño menos de seis meses de edad en contextos de poblaciones de diferentes características, los autores llevan a cabo un estudio de casos y controles test negativos en Ontario en el que se identificaron todos los virus gripales aislados en niños menores entre 2010 y 2019 y los asociaron a las bases de datos sanitarios madre-hijo. Se estimó la efectividad mediante la *odds ratio* de la vacunación en embarazo en los casos y en los controles. De 23,806 a los que

se les practicó test de gripe, el 7,5% (1,783) fueron positivos y 1,708 (7,2%) nacieron de madres vacunadas. La efectividad de la vacuna frente a la gripe confirmada en el lactante fue del 64% (50-74) y fue similar según el trimestre de administración: primero/segundo: 66% y tercero: 63%, edad del lactante en el momento del test (0 a 2 meses: 63%, 2 a 6 meses: 64%, y edad gestacional en momento del nacimiento: ≥ 37 semanas: 64%, < 37 semanas: 61%. Frente a las hospitalizaciones, la efectividad llegó al 67% (50-78). Los autores concluyen que la vacunación antigripal en la embarazada ofrece una protección efectiva a los menores de seis meses, para los que no se dispone de vacunas.