

Un anticuerpo monoclonal SYN023 frente al virus rábico se ha mostrado no inferior a la inmunoglobulina específica en la profilaxis posexposición

05/12/2024

Quiambao B, Payumo R, Roa C et al. A phase 2b, Randomized, double blinded comparison of the safety and efficacy of the monoclonal antibody mixture SYN023 and human rabies immune globulin in patients exposed to rabies. Vaccine 2024;42

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0264410X24006431>

La molécula SYN023 es una mezcla de dos anticuerpos monoclonales humanizados IgG Kappa, CTB011 y CTB012, administrados como parte de la profilaxis posexposición, que se unen a epítopes de glucoproteínas del virus rábico altamente conservadas de manera que neutraliza a varias cepas del virus. Tras 54 horas después de una potencial exposición rágica, 448 pacientes con una exposición de categoría II de la OMS fueron aleatorizados para recibir 0.3 mgs/kg de SYN023 o 1,33 ml/kg de inmunoglobulina humana (HRIG) alrededor de la herida, junto a un esquema de vacunación antirrábica. Los pacientes fueron seguidos para constatar la seguridad y la aparición de signos rágicos durante 365 días. Los GMT de anticuerpos neutralizantes a las dos semanas fue superior en el grupo del anticuerpo monoclonal. Al cuarto día, en el análisis primario, 99.4% del grupo SYN023 frente al 4.5% de los que recibieron inmunoglobulina tenían títulos protectores,

mientras que para el octavo día. Los porcentajes eran 98.1% vs 12.2%. El cociente de anticuerpos neutralizantes SYN023/HRIG al octavo día era de 19.42, al día 99 era de 0.66 aunque la ratio respecto a alcanzar títulos protectores ≥ 0.5 IU/mL en ese mismo corte era de 0.98. No se constataron casos de rabia en ningún grupo y la tolerancia a ambos regímenes fue buena. Los autores concluyen que los títulos en el corto plazo son superiores para el anticuerpo monoclonal.

La Comisión de Salud Pública del CISNS actualiza el Calendario Acelerado de Vacunación

05/12/2024

La [Comisión de Salud Pública](#) del CISNS ha aprobado la actualización a noviembre 2024 del Calendario Acelerado de Vacunación elaborado por la Ponencia de Programas y Registro de Vacunaciones. En el Documento se incluyen tablas de intervalos mínimos entre dosis de vacunas y las recomendaciones según la edad de la persona, menores de 7 años, de 7 a 18 años y mayores de esta última edad. Como importante novedad recoge la actualización de la vacunación antipoliomielítica en función de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, de los países donde circula el virus salvaje y los derivados de la vacuna y del paso de vacunas orales trivalentes a vacunas inactivadas más vacunas orales bivalentes 1 y 3 en países de baja renta.

Dudosos beneficios de las revacunaciones con la vacuna antineumocócica polisacárida simple de 23 serotipos en personas mayores

05/12/2024

Doherty K, Bonnet L, Agbla S et al. The effectiveness of revaccination with pneumococcal polysaccharide vaccine for preventing pneumococcal disease in older adults in England: A population-based cohort study. Vaccine 2024;42:126002

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X24006182?via%3Dihub>

Debido al incremento de la enfermedad neumocócica en adultos mayores del Reino Unido y a la falta de información respecto de las revacunaciones con la antineumocócica polisacárida simple de 23 serotipos (PnPS23), los autores diseñan un estudio observacional de cohortes en ese país utilizando las historias médicas electrónicas de los mayores de 64 años vacunados con PnPS23. Establecieron comparaciones las tasas de neumonías hospitalizadas y la enfermedad invasora entre los que solo recibieron una dosis y los que recibieron dos dosis. Entre 2006 y 2019 resultaron elegibles 462.505 participantes de los que 6.747 (1.5%) habían sido revacunados. Dos dosis comparadas a una se asoció con un aumento del riesgo de neumonía hospitalizada (Hazard ratio ajustada de 1.95 (1.74-2.20) y de enfermedad neumocócica invasora (Hazard ratio ajustada de 1.44 (1.41-1.46). En los participantes de 64-75

años la revacunación se asoció con más enfermedad invasora con Hazard ratio de 2.02 (1.75-2.33) y de neumonía con Hazard ratio de 1.46 (1.42-1-49). Para los mayores de 75 años la revacunación también se asoció a mayor riesgo de neumonía con Hazard ratio ajustada de 1.12 (1.08-1-16) pero no significativamente de enfermedad invasora con Hazard ratio de 1.20 (0.94-1.52). Los autores concluyen que en adultos mayores no han encontrado un claro beneficio con la revacunación de PnPS23 en su estudio, aunque con las limitaciones inherentes al bajo número de revacunaciones analizadas.

La Asociación Española de Vacunología recuerda que la campaña de vacunación todavía sigue abierta y anima a vacunarse a quienes todavía no lo han hecho

05/12/2024

- La asociación científica hace un nuevo llamamiento a la población para alcanzar las coberturas de vacunación establecidas por el Ministerio de Sanidad y anima a quienes todavía no lo han hecho a vacunarse frente a la gripe, la COVID-19 y el neumococo
- Según datos del Gripómetro de Sanofi, a día de hoy se han vacunado frente a la gripe un 56,3% de los mayores de 65 años, lejos todavía del objetivo del 75%

- Hace unas semanas, la AEV lanzó la campaña 'El mejor plan para este invierno. Vacúnate' con el objetivo de mejorar las coberturas de vacunación en mayores de 60 y personas de riesgo, niños de entre 6 y 59 meses y profesionales sanitarios
- La asociación científica insiste en la necesidad de concebir las vacunas como un hábito de vida saludable más y una herramienta para mantener en forma el sistema inmunitario

Varias semanas después de que las comunidades autónomas dieran comienzo a la campaña de vacunación de la gripe, las coberturas en mayores de 65 años todavía están lejos de los objetivos fijados por las autoridades sanitarias, según la Asociación Española de Vacunología (AEV).

De acuerdo con los datos que refleja el Gripómetro de Sanofi, a día de hoy **se han vacunado un 56,3% de los mayores de 65 años**, una cobertura todavía lejos del objetivo del 75% fijado por el Ministerio de Sanidad para este grupo.

No obstante, la campaña de vacunación todavía sigue abierta y desde la AEV vuelven a insistir en la **importancia de vacunarse frente a la gripe, la COVID-19 y el neumococo**. "Para poder disfrutar de un invierno saludable es conveniente que las personas que así lo tienen indicado o recomendado se vacunen ahora", afirman desde la asociación científica.

Precisamente con el objetivo de incentivar la vacunación, la AEV lanzó hace unas semanas la campaña de concienciación '[El mejor plan para este invierno, Vacúnate](#)'. La campaña va dirigida a **mayores de 60 y población de riesgo** para que se vacunen frente a la COVID-19 y la gripe y revisen su estado de vacunación frente al neumococo; también a los padres y madres de **niños/as de entre 6 y 59 meses** a los que se recomienda la vacunación antigripal; y a los **profesionales sanitarios** para que se vacunen de gripe y COVID-19 y protegerse a ellos mismos y, al mismo tiempo, a sus pacientes.

En el caso de la gripe, la AEV recuerda que cada año ocasiona en España **28.000 hospitalizaciones**, y que uno de los grupos más afectados es el de mayores de 60. En menores de 5 años ocasiona 58.640 consultas en Atención Primaria, 4.239 ingresos hospitalarios y 8 fallecimientos. A pesar de ello, el año pasado solo se vacunó al 31% de los niños de entre 6 y 59 meses.

Con respecto a la COVID-19, los expertos aseguran que, afortunadamente, los fallecimientos por esta enfermedad disminuyeron un 75,1% en 2023. No obstante, sigue siendo recomendable que los mayores de 60 años y las personas con condiciones de riesgo se vacunen, ya que los no vacunados tienen un riesgo mucho mayor de enfermarse gravemente en comparación con las personas que han sido vacunadas.

En cuanto a la neumonía, advierten de que el 41% de las neumonías adquiridas en la comunidad del adulto en España pueden requerir hospitalización y se trata de una enfermedad que puede tener complicaciones.

Por todo ello, la Asociación Española de Vacunología aboga por **incorporar las vacunas como un hábito de vida saludable más**, y anima a la población que todavía no lo haya hecho a vacunarse para estar protegidos durante el invierno. “Con esta campaña queremos proporcionar toda la información posible a quienes todavía tengan dudas y animarles a vacunarse ahora para poder disfrutar de un invierno saludable”, concluyen.

10 razones esenciales para vacunarse de COVID-19

05/12/2024

Desde la Asociación Española de Vacunología hemos elaborado esta infografía didáctica en colaboración con el Dr. José Gómez Rial sobre '**10 razones esenciales para vacunarse de COVID-19**'. Esta infografía da continuidad a la publicada hace unas semanas sobre '10 razones esenciales para vacunarse de la gripe'.

El objetivo de este nuevo documento es servir como material divulgativo y concienciar a la ciudadanía de la importancia de protegerse frente a esta enfermedad para evitar complicaciones graves, disminuir la transmisión y evitar la sobrecarga del sistema sanitario.

[Descarga aquí la infografía.](#)

10 RAZONES ESENCIALES PARA VACUNARSE DE COVID-19

1 Previene enfermedades graves

La vacuna reduce el riesgo de desarrollar formas graves de COVID-19 que pueden requerir hospitalización, tratamiento intensivo o, en casos extremos, causar la muerte.

2 Protege a los más vulnerables

La vacunación protege a los grupos de riesgo, como los adultos mayores, personas con enfermedades crónicas, inmunodeprimidos y embarazadas, quienes tienen más probabilidades de sufrir complicaciones.



3 Disminuye la transmisión

Aunque las personas vacunadas pueden seguir transmitiendo el virus, las personas vacunadas tienen menor carga viral y transmiten el virus por un periodo más corto que las no vacunadas, ayudando a reducir su propagación.



4 Adaptadas a nuevas variantes

Contamos con vacunas adaptadas que ofrecen una protección eficaz contra nuevas variantes, ya que están formuladas para abordar las mutaciones del virus, garantizando una mayor eficacia en la prevención de enfermedades graves y hospitalizaciones.



5 Cuida del sistema sanitario

La vacunación contribuye a reducir el número de personas que desarrollan casos graves de COVID-19, aliviando la presión sobre los hospitales, las unidades de cuidados intensivos (UCI) y los profesionales de la salud.



6 Evita secuelas a largo plazo

El SARS-CoV-2 puede provocar efectos a largo plazo conocidos como 'COVID prolongado', que afectan a los órganos y sistemas del cuerpo durante meses. Las vacunas ayudan a reducir la probabilidad de sufrir estos efectos.



7 En cualquier época del año

El SARS-CoV-2 puede infectar a las personas en cualquier época del año. La vacunación es importante para mantener una protección continua, independientemente de la temporada, y evitar brotes en cualquier momento.



8 Refuerza la inmunidad

Con el tiempo, los niveles de anticuerpos y la eficacia de la respuesta inmunitaria pueden disminuir, lo que aumenta el riesgo de reinfección. La vacunación refuerza y prolonga la protección, ofreciendo una defensa más estable y duradera frente al virus.



9 Las vacunas son seguras

Las vacunas contra el SARS-CoV-2 han sido sometidas a rigurosos ensayos clínicos y están siendo monitoreadas de cerca por agencias regulatorias como la OMS, la FDA y la EMA. Estas agencias aseguran que las vacunas son seguras y eficaces.



10 Previene futuras olas

La vacunación masiva es esencial para reducir la propagación del virus y evitar nuevas olas de infección. Una cobertura vacunal alta es la mejor defensa contra futuros repuntes de la enfermedad.



La Comisión de Salud Pública del CISNS publica las recomendaciones de inmunoprofilaxis frente a VRS en el niño

05/12/2024

La [Comisión de Salud Pública](#) del CISNS ha aprobado las recomendaciones de inmunoprofilaxis pasiva frente al virus respiratorio sincitial (VRS) en el niño pequeño elaboradas por la Ponencia de Programas y Registro de Vacunaciones. El Documento aborda la vacunación de la embarazada y el uso de anticuerpos monoclonales en el neonato y lactante, en cuanto a la seguridad, eficacia/efectividad, ventajas de cada una de las medidas, análisis económico y aspectos bioéticos, entre otros. Finaliza con unas consideraciones clave y unas recomendaciones finales. El Documento incluye más de 155 citas bibliográficas.

La Comisión de Salud Pública del CISNS publica

consideraciones sobre la vacunación frente al VRS en el adulto

05/12/2024

La [Comisión de Salud Pública](#) del CISNS ha publicado las consideraciones que la Ponencia de Programas y Registro de Vacunaciones ha elaborado en relación a la prevención de las infecciones por el virus respiratorio sincitial en el adulto. Los autores del Documento han analizado las características del virus, la respuesta inmune, la carga de enfermedad y epidemiología, las vacunas disponibles en España -descripción, seguridad, eficacia, efectividad-, los aspectos éticos, las repercusiones potenciales en caso de introducción en el calendario de vacunación, el análisis económico, aspectos éticos y sociales, y, por último, unas consideraciones clave con sus conclusiones. El Documento incluye más de 150 citas bibliográficas.

La vacuna antigripal atenuada desencadena respuestas de anticuerpos en niños y en adultos con o sin experiencia previa de exposición a

antígenos gripales

05/12/2024

Hoen L, Lartey S, Zhou F et al. Impact of Pre-Existing Immunity and Age on Antibody Responses to Live Attenuated Influenza Vaccine. *Vaccines* 2024;12:864

<https://www.mdpi.com/2076-393X/12/8/864>

Debido a que la vacuna antigripal intranasal atenuada induce, en términos generales, una respuesta baja a la inhibición de la hemaglutinación en suero, que, por otra parte, es el subrogado estándar de protección para las vacunas antigripales, mientras que esa vacuna genera respuesta local mucosa, el artículo intenta ampliar el conocimiento sobre la inmunidad generada por la vacuna y en particular el impacto que la edad y la inmunidad preexistente tienen en los anticuerpos neutralizantes en niños y adultos vacunados. Recibieron la vacuna atenuada 31 niños y 26 adultos noruegos en la temporada 2013-2014. Los menores de 9 años recibieron una segunda dosis de vacuna a los 28 días tras la primera dosis para medir la inhibición de la hemaglutinación (HI), la microneutralización (MN) y los anticuerpos antineuraminidasa (NA) frente a las cepas vacunales. Se observaron correlaciones significativas entre las respuestas HI y MN a H1N1 y B. No obstante, la relación entre la edad del receptor y la respuesta inmune variaron según las cepas vacunales. Se constató un aumento notable en las respuestas HI y MN en todas las cohortes excepto en los niños naïve a la cepa H1N1. Las respuestas NA fueron débiles en general frente a todas las cepas vacunales en relación a los adultos o a los niños que fueron primovacunados. La avidez de los anticuerpos solo aumentó en los niños menores de 9 años de edad frente a A/H1N1. Los autores concluyen que la vacuna antigripal atenuada induce respuestas de anticuerpos funcionales y neutralizantes tanto en cohortes naïve y en aquellas que ya han experimentado contacto con el antígeno gripe.