

Metaanálisis de la efectividad e impacto de las vacunas antimeningocócicas frente a la gonorrea

30/09/2024

Wang B, Mohammed H, Andraweera P et al. Vaccine effectiveness and impact of meningococcal vaccines against gonococcal infections: A systematic review and meta-analysis. J Infect published July 8, 2024

[https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453\(24\)00159-2/fulltext](https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(24)00159-2/fulltext)

Revisión sistemática y síntesis de la evidencia acerca de la efectividad e impacto de las vacunas antimeningocócicas en la prevención de la gonorrea mediante una evaluación sistemática en PubMed, Embase, Cochrane Library, CINAHL, Google Scholar, registros de ensayos clínicos y de conferencias de alto interés. Un total de doce estudios cumplieron los criterios de inclusión. Respecto de la efectividad de las vacunas de vesículas de membrana externa se evaluaron datos procedentes de nueve estudios mientras que uno evaluó una vacuna no de vesículas, MenB-fHbp. La mayoría de los estudios incluyeron personas de entre 15 y 30 años. La efectividad ajustada de las vacunas de vesículas osciló entre el 22% y el 46%. La vacuna MenB-fHbp no mostró ninguna protección frente a la gonorrea. Las estimaciones de efectividad agrupada frente a cualquier infección de gonorrea tras la recepción de una serie completa de vacuna se situaron entre el 33% y el 44%. Se evaluó el impacto vacunal de la vacuna 4CMenB en Canadá y en Australia y el de la vacuna VA-MENGOCBC en Cuba y de la vacuna MenBvac en Noruega. En cuanto al impacto se observó una reducción en la incidencia de gonorrea entre el 30% y el 59%. Los autores

concluyen que tanto la vacuna 4CMenB como las de vesículas de membrana externa muestran una efectividad moderada frente a la gonorrea y que se necesitan más investigaciones que exploren los factores asociados con la protección de la vacuna para poder informar mejor sobre la prevención de las infecciones gonocócicas.

La AEV analiza la estrategia de inmunización frente al VRS en el Colegio de Médicos de Madrid

30/09/2024

El pasado 25 de septiembre, la Asociación Española de Vacunología celebró, con el apoyo de Sanofi, la sesión **'Inmunización frente al VRS: Liderando la innovación en salud pública'**, que se llevó a cabo en el Colegio de Médicos de Madrid.

En ella participó **María Fernández-Prada**, secretaria de la AEV, que destacó que la estrategia de inmunización frente al virus respiratorio sincitial en España ha sido “un ejemplo a replicar en otras estrategias de salud pública”. “Partimos de una investigación científica sólida, con unos resultados de eficacia excelentes que, posteriormente, se han puesto en marcha de forma homogénea en todo el territorio nacional, con una planificación muy similar. Además, hemos podido tener resultados de medición del impacto de esta estrategia de salud pública prácticamente en tiempo real”, explicó.

El VRS es la principal causa de bronquiolitis y neumonía en

bebés y niños pequeños. La segunda campaña de inmunización frente al virus respiratorio sincitial arranca en todas las comunidades autónomas con la petición de contar con estrategias homogéneas, equitativas y accesibles para superar las coberturas conseguidas en el otoño-invierno 2023-2024. La primera campaña logró **una reducción del 83% en hospitalizaciones** en menores de 6 meses y evitó más de 10.000 hospitalizaciones.

La Asociación Española de Vacunología y Farmaindustria celebran la jornada ‘Vacunación a lo largo de la vida: un compromiso de equidad’

30/09/2024

El pasado 26 de septiembre, la Asociación Española de Vacunología y Farmaindustria celebraron conjuntamente, en la Real Academia Nacional de Medicina (RANME), la jornada **‘Vacunación a lo largo de la vida: un compromiso de equidad’**. Durante la jornada, expertos del ámbito científico, de las administraciones públicas, de la industria farmacéutica y de los pacientes analizaron el valor de la inmunización para mantener la salud y contribuir a la sostenibilidad de los sistemas.

En la jornada, la secretaria de la AEV, **María Fernández Prada**, recordó que las vacunas “no son solo cosa de niños, porque nos

acompañan incluso desde antes de nacer y hasta el final de nuestras vidas” y ha destacado que, gracias a esta herramienta “se han conseguido alguno de los hitos más importantes de la ciencia y la medicina, como la erradicación de algunas enfermedades y el control de otras”. Por ello, insistió, es necesario trabajar por un acceso equitativo a las vacunas.

En los últimos 50 años, las vacunas han salvado una vida cada seis minutos. En total, 154 millones de muertes evitadas gracias a la inmunización, según un estudio reciente publicado en la revista [The Lancet](#). Son herramientas muy poderosas para prevenir enfermedades, pero tienen además un gran valor social y económico, gracias al impacto en el bienestar social y en su contribución a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios. Por cada euro que se invierte en vacunas, se revierten 19 a la sociedad y la economía, según un [estudio de la Office of Health Economics de Londres](#) publicado este año.

[Más información](#)

Una vacuna antigripal de ARN mensajero desencadena respuestas humorales y celulares

30/09/2024

Ananworanich J, Lee I, Ensz D et al. Safety and Immunogenicity of mrna-1010, an Investigational Seasonal Influenza Vaccine, in Healthy Adults: Final Results From a Phase 1/2 Randomized Trial. J Infect Dis 2024 Jun 27:jiae329

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38934845/>

Resultados finales de la fase I/II de un ensayo clínico con una vacuna antigripal tetravalente con una plataforma de ARN mensajero, mRNA-1010. El estudio, estratificado y ciego para el observador, consta de tres partes y se llevó a cabo en personas de 18 o más años que recibieron aleatoriamente una dosis única de entre 6,25 a 200 microgramos o placebo (parte 1) o un comparador activo con una vacuna antigripal estándar (parte 2 y 3). El objetivo primario fue evaluar la seguridad, reactogenicidad y la inmunidad humoral. Los end-points exploratorios incluyeron la evaluación de la inmunidad celular y la amplitud antigénica frente a cepas heterólogas de A/H3N2. Los efectos adversos en todas las partes del estudio fueron más frecuentes en la vacuna de ARNm que en el placebo o que con Afluria y la mayoría fueron de grado 1 o 2. En las partes 1 y 2 la dosis de 25 a 200 microgramos indujo robustos títulos de anticuerpos antiHA que persistieron hasta seis meses. En la parte 3 una dosis menor de ARNm, de 6,25 a 25 microgramos, indujo al día 29 títulos de anticuerpos mayores o comparables a los de Afluria para todas las cepas de gripe A. Al comparar con Afluria, una dosis de vacuna aARNm con 50 microgramos generó una respuesta más amplia frente a A/H3N2. Adicionalmente, la vacuna desencadenó una mayor respuesta de células T respecto del placebo. Los autores concluyen que sus resultados avalan el desarrollo de una vacuna antigripal estacional en plataforma de ARN mensajero.

SÍNDROME GUILLAIN- BARRÉ Y

VACUNACIÓN FRENTE A HERPES ZÓSTER

30/09/2024

Respuesta del Experto a ...

HERPES ZÓSTER

Pregunta

Mi pregunta es sobre la seguridad y posibles complicaciones al administrar una vacuna de Herpes zoster, una paciente de 76 años con diagnóstico de Guillain Barre año 2016, tratada con inmunoglobulinas, aunque no en la actualidad y sin relación de causalidad encontrada. Se que se trata de una vacuna inactivada pero me da mas que respeto que vuelva a repetirse la situacion . Muchisimas gracias

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

Buenas noches.

Los estudios llevados a cabo por la FDA de los Estados Unidos comunicaron que aunque son limitados los datos existentes acerca del riesgo de padecer síndrome de Guillain- Barré tras padecer herpes zóster o en los 40 días tras la vacunación (1), los ensayos clínicos, los estudios observacionales y el análisis riesgo/beneficio confirman los considerables beneficios de la vacunación frente al herpes zóster en evitar su padecimiento, las manifestaciones graves y sus complicaciones (2).

La decisión de vacunar deberá establecerse por parte de la paciente, de su médico se cabecera y, en su caso, por el neurólogo.

Referencias

1. Goud R et al. Risk of Guillain-Barré Syndrome Following Recombinant Zoster Vaccine in Medicare Beneficiaries. JAMA Intern Med 2021;181:1623-1630.
 2. Anderson T. ACIP Meeting February 25, 2021
-

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

30/09/2024

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

30/09/2024

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.

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

30/09/2024

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.

La vacuna HEPLISAV-B induce respuesta inmune a hepatitis B en sanitarios no respondedores a las vacunas convencionales

30/09/2024

Russ R, Vandeheit H, Golovkina M et al. Hepatitis B-CpG vaccine series for healthcare workers who are hepatitis B vaccine nonresponders. Clin Infect Dis published June 17, 2024

<https://academic.oup.com/cid/advance-article-abstract/doi/10.1093/cid/ciae320/7694210?redirectedFrom=fulltext&login=false>

Dada la posibilidad de que los sanitarios de los Estados Unidos puedan contraer la hepatitis B, muchos centros sanitarios tienen la política de que a su entrada en el mundo laboral se les practique una serología incluidos a aquellos en los que documentan haber recibido una serie de tres dosis de vacuna adyuvada con aluminio. Si el AgsHB es negativo se les administra otra serie de vacunación, aunque solo responden con títulos de AntiHBs superiores a 10 μ I/ml el 30%-50%. En este estudio prospectivo se reclutó a trabajadores sanitarios no respondedores a al menos a cinco dosis de vacuna frente a la hepatitis B adyuvada con aluminio a los que posteriormente se les administró una serie de dos dosis de la vacuna Hepsav-B (hepB-CpG) que incluye como adyuvante la molécula CpG. De 47 participantes, el 91% respondieron tras la recepción de dos dosis y el 84% respondieron tras recibir una sola dosis. La tasa de respuesta de aquellos con factores de riesgo de no responder (edad, sexo, fumadores, diabetes e inmunosupresión) llegó al 86%. Los autores concluyen que sus resultados apoyan la administración preferencial de la vacuna Hepsav-B en

sanitarios que no hayan respondido a dosis repetitivas de vacuna convencional de hepatitis B.

El padecimiento de Covid-19 se asocia a un mayor riesgo de sufrir herpes zóster

30/09/2024

Elisa Correcher-Martínez E, López-Lacort Mónica, Muñoz-Quiles C et al. Risk of herpes zoster in adults with SARS-CoV-2 infection in Spain: A population-based, retrospective cohort study. *Int J Infect Dis* 2024;143:107037

[https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(24\)00108-5/fulltext](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(24)00108-5/fulltext)

Estudio dinámico retrospectivo de cohortes cuyo objetivo es el de comparar el riesgo de padecer herpes zóster en adultos con infección aguda grave por coronavirus 2 (SARS-CoV-2) confirmada o no por laboratorio, mediante un análisis de los datos de una base de datos de salud pública española entre noviembre 2020 y octubre 2021. El estudio fue llevado a cabo por miembros de la Asociación Española de Vacunología. El outcome principal fue el de casos incidentes de zóster en personas de 18 o más años, estimando el riesgo relativo de éste mediante regresión binomial multivariable negativa ajustada por edad, sexo y por comorbilidades. Se analizaron los datos de 4.085.590 adultos. La incidencia global en ellos fue de 5.76 (IC 95%: 5,66-5.85) casos por 1.000 personas/año. Los de 18 años o más con COVID-19 confirmado tenían más del

19% de riesgo de desarrollar zóster en relación a los que no tuvieron COVID-19 (RR ajustado: 1.19 con IC 95%: 1,09-1,29). Este porcentaje fue del 16% (1,05-1,29) en los de 50 o más años. Los casos graves hospitalizados con COVID-19 tuvieron un 66% o 44% de riesgo mayor de zóster versus los casos no hospitalizados. Los autores concluyen que sus resultados apoyan la existencia de una asociación entre la infección por SARS-CoV-2 y padecimiento de herpes zóster, siendo más acusado en los que padecieron un COVID-19 más grave.