

Aumentan los países con inclusión de la vacuna frente a la rubeola en sus calendarios

17/07/2024

Ou A, Zimmerman L, Alexander J et al. Progress towards elimination of rubella and

congenital rubella syndrome – worldwide, 2012–2022. MMWR 2024;10:105-114

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/73/wr/mm7308a2.htm>

El Global Vaccine Action Plan 2011-2020 puso en marcha objetivos para eliminar la rubeola en al menos cinco de las seis regiones de la Organización Mundial de la Salud para el año 2020, siendo, además, su eliminación una meta crítica de la Immunization Agenda 2030. Este informe de situación actualiza documentos previos acerca de la eliminación de la rubeola y del síndrome de rubeola congénita en el periodo 2012-2022, en el que el número de Estados Miembros que incluían en sus calendarios de inmunización la vacuna antirubeola ha aumentado desde 132 (68%) a 175 (90%) y el porcentaje de los niños a escala mundial ha aumentado del 40% al 68%. El número de casos de rubeola ha descendido un 81% pasando de 93.816 en 2012 a 17.407 en 2022. En el año 2022 se alcanzó la verificación de la eliminación en 98 (51%) de los 194 países lo que supone un incremento desde los 84 en 2019. A pesar de los significativos progresos en la introducción en los calendarios de la vacuna frente a la rubeola a escala mundial, cerca de 25 millones de niños, anualmente, no reciben la vacuna. No obstante, el incremento en el número de países que han alcanzado una eliminación sostenida de la enfermedad,

incluso en situaciones difíciles, representa un progreso hacia su eliminación a escala mundial.

EL NIH de los Estados Unidos anuncia el comienzo de los ensayos clínicos de una vacuna intranasal frente a Covid-19

17/07/2024

El [National Institute of Health](#) de los Estados Unidos ha anunciado el lanzamiento de la fase I de los ensayos clínicos con una vacuna intranasal frente a COVID-19 como primer paso para desarrollar vacunas de nueva generación que, aunque sigan protegiendo frente a cuadros graves, también eviten los cuadros leves o eviten el padecimiento de la enfermedad. La vacuna MPV/S-2P utiliza un vector de la neumonía murina (MPV) como plataforma de entrega de una versión de la proteína spike de SARS-CoV-2. La MPV tiene afinidad por las células epiteliales del aparato respiratorio por lo que puede ser útil para hacer llegar la vacuna a los lugares corporales donde comienza la infección por el coronavirus. En modelos de primates no humanos la vacuna indujo una respuesta inmune robusta e inmunidad mucosa. El reclutamiento incluirá adultos de 18 a 64 años que hayan recibido al menos tres dosis de vacunas ARNm y que recibirán dosis progresivas de la vacuna intranasal con un seguimiento de un año.

La vacuna se ensayará en el Baylor College of Medicine de Houston, en la Hope Clinic de la Emory University en Decatur,

Georgia, y en la New York University, Long Island.

Moderna recibe apoyo económico de BarDA para desarrollar una vacuna antigripal pandémica

17/07/2024

La farmacéutica [Moderna](#) ha anunciado mediante el *Rapid Response Partnership Vehicle* la concesión de 176 millones de dólares para desarrollar un proyecto encaminado a disponer de una vacuna antigripal pandémica. El *Rapid Response Partnership Vehicle* es un consorcio fundado por la *Biomedical Advanced Research and Development Authority* (BARDA) del Ministerio de Sanidad de los Estados Unidos. El proyecto apoyará las fases finales del desarrollo de una vacuna prepandémica basada en ARN mensajero frente al virus gripal H5. En 2023 Moderna inició la fase I/II de la vacuna mRNA-1018 en personas de 18 o más años para disponer de datos de inmunogenicidad y seguridad que incluye como candidatos a los virus aviares H5 y H7. Se esperan resultados para 2024 y según los datos obtenidos se pasará a la fase III.

Estancadas a escala mundial en 2023 las coberturas infantiles de vacunación

17/07/2024

La [Organización Mundial de la Salud](#) ha publicado su informe anual relativo a las coberturas de vacunación a escala mundial para el año 2023 y llama la atención sobre el estancamiento de las mismas, de manera que se calcula que son 2.7 millones los niños no vacunados o con vacunación insuficiente al comparar con los números prepandémicos. Según el informe la cobertura para tres dosis de DTP se estancó en el 84% y el número de niños que no recibieron ninguna vacuna pasó de 13,9 millones en 2022 a 14,5 millones en 2023. Estas bajas coberturas son las responsables de los actuales brotes de sarampión en 103 países, estimándose que cerca de 35 millones de niños carecen o tienen protección parcial. Solo el 83% recibieron la primera dosis de vacuna antisarampionosa y el 74% la segunda dosis. No obstante, hay datos esperanzadores ya que son cada vez más países los que están introduciendo nuevas vacunas (VPH, antimeningocócica, antineumocócica, poliomielitis y rotavirus). Respecto a VPH el porcentaje de niñas que recibieron al menos una dosis pasó del 20% en 2022 a 27% en 2023, a expensas básicamente de países como Bangladesh, Indonesia y Nigeria.

Una revisión sistemática y

meta-análisis avala el esquema de vacunación de una dosis frente a VPH

17/07/2024

Setiawan N, Nurulita N, Khoirunnisa S et al. The clinical effectiveness of one-dose

vaccination with an HPV vaccine: A meta-analysis of 902,368 vaccinated women. PLoS ONE 2024 19(1): e0290808

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0290808>

Debido a que la vacuna frente al virus del papiloma humano no está implantada en todos los países del mundo por esquemas y presupuesto, se vislumbra como solución administrar una sola dosis. A este respecto los autores llevan a cabo una revisión sistemática de la literatura y un meta-análisis para examinar la efectividad comparativa de una dosis de vacuna frente a esquemas de dos o de tres dosis, centrada en la prevención de infecciones por tipos VPH16/VPH18 y tipos de alto riesgo oncogénico, displasias moderadas e incidencia de CIN2/3. Se incluyeron 23 artículos en la revisión cualitativa y finalmente solo once se incluyeron en el meta-análisis ya que proporcionaron datos cuantitativos explícitos sobre efectividad. El análisis sugiere que una dosis única puede ofrecer una efectividad similar o ligeramente inferior en cuanto a la prevención de la infección por tipos de alto riesgo a la de dos o tres dosis (RR: 1.27 con IC 95%: 1.02-1.57 de una frente a más de una dosis y RR de 1.14 con IC95%: 1.03-1.27 para esquemas de una frente a dos dosis). Los autores concluyen que sus hallazgos enfatizan el potencial de los esquemas de una dosis, aunque es necesario que prosigan los estudios sobre la duración de la protección para disponer

de evidencias robustas que apoyen la recomendación de la OMS.

Se precisan más estudios para disponer de más evidencias sobre el beneficio potencial de las nuevas/potenciadas vacunas antigripales

17/07/2024

European Centre for Disease Prevention and Control. Systematic review update on the efficacy, effectiveness and safety of newer and enhanced seasonal influenza vaccines for the prevention of laboratory confirmed influenza in individuals aged 18 years and over. Stockholm: ECDC; 2024

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/systematic-review-update-efficacy-effectiveness-and-safety-newer-and-enhanced>

El *European Center for Disease Control and Prevention* llevó a cabo en 2020 una revisión sistemática de la eficacia, efectividad y seguridad de las nuevas /potenciadas vacunas frente a la gripe estacional en cuanto a la prevención de la gripe confirmada por laboratorio en personas de 18 o más años que incluyó literatura hasta febrero 2020. El presente documento actualiza la revisión sistemática considerando la evidencia más reciente aparecida entre enero 2020 y julio 2023. Se recuperaron 1.561 nuevas entradas en la base de datos y se incluyeron siete estudios de eficacia/efectividad y diez de seguridad, que junto a los de la revisión primera formaron

diez de efectividad y 32 de seguridad. El *end-point* del trabajo fue estimar la efectividad relativa de las vacunas MF59, alta dosis, de cultivo celular, recombinantes y de mRNA (no se recabó literatura publicada) en comparación a las vacunas convencionales. Globalmente se encontró una efectividad relativa baja o moderada frente a gripe confirmada para las vacunas adyuvadas, de alta dosis y recombinantes, baja/moderada para MF59 y alta dosis para hospitalizaciones por gripe. Los autores concluyen que en esta actualización, la evidencia acerca de la efectividad relativa de las comparaciones sigue siendo limitada, no disponiendo de estudios *head to head* de las diferentes vacunas nuevas/potenciadas. El perfil de seguridad sigue manteniéndose como favorable.

Judith Chamorro: “Las interconsultas no presenciales permiten agilizar la vacunación y evitar las derivaciones innecesarias”

17/07/2024

El Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario de Navarra (HUN) fue galardonado en los AEV Awards por su proyecto para aumentar las coberturas de vacunación a través de interconsultas no presenciales. Judith Chamorro, jefa de este servicio y experta en vacunas por la Universidad

Complutense de Madrid y la Universidad de Santiago de Compostela, nos cuenta en qué consiste esta iniciativa.

¿En qué consiste el proyecto presentado por el Hospital Universitario de Navarra?

Debido al creciente aumento de las necesidades de vacunación de la población, el Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario de Navarra (HUN), con el fin de poder dar una respuesta ágil y oportuna a estas necesidades de vacunación, planteó a los servicios hospitalarios más demandantes de vacunación facilitar la inmunización del paciente en el centro de salud mediante la elaboración de calendarios de vacunación individualizados a través de interconsultas no presenciales (INPs), con el objetivo de reducir el tiempo de espera y los desplazamientos innecesarios de los pacientes. Todo ello sin dejar de atender en la consulta presencial de vacunas de Medicina Preventiva a los pacientes que lo requirieran.

¿A qué nos referimos cuando hablamos de interconsultas no presenciales?

Las interconsultas no presenciales son un método de intercambio de información entre profesionales acerca de los procesos de los pacientes, a través de la historia clínica informatizada. Mediante este sistema no es necesario que el paciente se desplace a la consulta del médico especialista, sino que su médico de cabecera puede consultar aspectos clínicos, tratamientos, etc. a través de una consulta enviada desde la historia clínica informatizada mediante correo electrónico y que llega a los especialistas del segundo nivel. La respuesta se recibe por escrito y firmada por el especialista en un plazo máximo de 48 horas.

¿Qué ventajas suponen estas interconsultas no presenciales cuando hablamos de aumentar las coberturas vacunales?

Esta modalidad de consulta permite agilizar el proceso de vacunación, evita derivaciones innecesarias, aumenta la capacidad de resolver determinadas dudas en los centros de salud y permite el contacto directo y una mejor comunicación entre los profesionales que comparten la atención del paciente.

Este sistema supone un beneficio para profesionales de ambos niveles asistenciales y, fundamentalmente, para los pacientes, ya que proporciona una mayor agilidad en la resolución de situaciones clínicas susceptibles de este tipo de consultas.

¿Qué resultados ha tenido la implantación de este sistema en el Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario de Navarra (HUN)?

Hasta ahora este sistema se ha implantado en tres servicios del HUN. En el año 2018 se empezó con Reumatología, posteriormente en 2020 con Neurología y 2021 con Digestivo. En el año 2024 se ha abierto esta posibilidad a todos aquellos servicios que tienen pacientes con especiales necesidades de vacunación.

Con los mismos recursos que cuenta la consulta de vacunas del Servicio de Medicina Preventiva (un facultativo, una enfermera, un espacio y tres días de consulta a la semana), se ha conseguido que tanto el número consultas presenciales, como no presenciales se hayan incrementado a lo largo de los años, aumentando proporcionalmente más el número de primeras consultas y de no presenciales de especializada.

Por dar una idea, solo en 2023 hemos atendido en presencial a 546 nuevos pacientes y a través de INPs a 486 pacientes. Estos pacientes atendidos a través de las INPs, no podrían haber

sido atendidos en consulta presencial.

¿Hay margen de mejora? ¿Qué otras medidas podrían tomarse para aumentar las coberturas de vacunación?

Del análisis de los resultados de 2023 hemos observado en algunos casos retrasos del proceso, bien por falta de la serología específica para elaborar el calendario de vacunación, o porque el paciente tarda en acudir al centro de salud. Por ello desde Medicina Preventiva se están valorando con Reumatología, Neurología y Digestivo las intervenciones a realizar para mejorar el proceso, disminuir los tiempos de respuesta y captar a los pacientes que no acuden al centro de salud a vacunarse.

¿Qué suponen iniciativas como los AEV Awards para contribuir a fomentar las coberturas de vacunación?

Iniciativas como esta dan visibilidad a proyectos que aportan valor en el campo de la inmunización. De esta manera se reconoce la importancia del trabajo de los profesionales que trabajan en la vacunación del paciente de riesgo, y ayudan a aumentar la confianza en la vacunación, tanto de profesionales como de pacientes, y por lo tanto la adherencia a la misma y al correspondiente aumento de las coberturas vacunales.

El mayor beneficio del uso de

Las vacunas antineumocócicas conjugadas en el adulto expuestos a niños es su protección directa

17/07/2024

Wyllie A, Yolda-Carr D, Hislop M et al. Contact with young children is a major risk factor for Pneumococcal colonization in older adults. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2024.01.03.24300789>

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2024.01.03.24300789v1#:~:text=Conclusions%20Contact%20with%20young%20children,typically%20had%20contact%20with%20children>.

Persiste como un aspecto de importancia capital el conocer las fuentes de transmisión de *S pneumoniae* a los adultos mayores en la comunidad y comprender el potencial de los efectos indirectos derivado del uso de las vacunas conjugadas antineumocócicas en niños. Para los no institucionalizados la fuente más probable de la transmisión en el adulto es el ámbito domiciliario. A este respecto, los autores se plantean un estudio cuyo objetivo es caracterizar la dinámica y los factores de riesgo para adquirir la bacteria en los adultos mayores y para ello diseñan un estudio longitudinal con adultos de más de sesenta años que viven en el mismo domicilio de New Haven (EEUU) y sin contacto con jóvenes que residen en el domicilio. En los dos periodos de estudio, noviembre 2020 a agosto 2021 y noviembre 2023 a septiembre 2022, 121 individuos de 61 domicilios pasaron por seis visitas enrolando a 62 individuos en ambas temporadas. En global, 52/108 (4.8%) de las muestras fueron positivas para neumococo con 27/121 (22.3%) colonizados en al menos una vez en el tiempo. Muchos reclutados fueron colonizados en múltiples momentos incluyendo

a dos que se colonizaron en el sexto muestreo (el de las 10 semanas) y dos lo fueron en cinco de los seis muestreos. En 5 ocasiones ambos miembros del domicilio fueron transportadores en la misma temporada, aunque no en el mismo momento temporal. El transporte de neumococo fue sustancialmente mayor en individuos en contacto con niños (10.0% vs 1.6%) y los que notificaron un contacto reciente con menores de 5 años y entre 5 y 9 tenían una prevalencia particularmente elevada (13.8% vs 14.1%).

Ya disponible el programa por días del XII Congreso de la Asociación Española de Vacunología

17/07/2024

Del 24 al 26 de octubre de 2024, la ciudad de Málaga acogerá el XII Congreso de la Asociación Española de Vacunología, que este año se estructura en torno al lema 'Las vacunas en nuestras vidas'.

Ya puedes consultar el programa científico organizado por días en la web del congreso (<https://www.aevmalaga2024.com/>), donde se actualiza toda la información relativa a este encuentro científico.

El objetivo de este evento es servir como punto de encuentro para profesionales sanitarios interesados en el mundo de la vacunología y la inmunización, para intercambiar experiencias, repasar los últimos avances científicos y analizar los principales temas de mayor interés en la actualidad.

La vacunación en las escuelas frente a la gripe es factible y supone una estrategia de alto valor promoviendo equidad en su acceso y facilitando la conciliación familiar

17/07/2024

Zornoza Moreno M, Pérez-Martín J, Robles Mañueco M. Parents and teachers' perspectives on a school-located influenza vaccination program: A pilot study in the Region of Murcia, Spain, *Human Vaccines & Immunotherapeutic* 2024; 20:1, 2328406

<https://doi.org/10.1080/21645515.2024.2328406>

En la temporada 2022/2023 la Región de Murcia introdujo una campaña de vacunación antigripal en niños de 24 a 59 meses utilizando la vacuna intranasal atenuada tetravalente. Con la idea de incrementar la cobertura de vacunación evaluando las experiencias de los padres y de los maestros involucrados en el proyecto, se llevó a cabo un estudio piloto en niños de tres a cuatro años de 24 colegios públicos de la Región. El estudio fue psicosocial cuantitativo que recolectó información de 23 padres y 17 maestros que acudieron a tres y dos sesiones de grupos focales, respectivamente. Se reportó, consistentemente, un alto grado de satisfacción con el programa de vacunación escolar y los maestros refirieron que se creó un ambiente amistoso actuando como compañeros apoyando

a los vacunados en ausencia de sus padres. Consideraron, también, que la ruta intranasal es un elemento facilitador que transformó el proceso vacunal en una especie de juego. Por otra parte, los padres enfatizaron en la importancia de la vacunación para proteger a los niños y, secundariamente, al núcleo familiar. Incluso algunos padres que los habían vacunado en los centros de salud en temporadas previas reportaron preferencias por el ámbito escolar.