

GAVI lanza programas de vacunación frente a ébola, meningitis, rabia y hepatitis

14/06/2024

GAVI ([Global Alliance for Vaccines and Immunization](#)) ha anunciado que los países de baja renta ya pueden “aplicar” para introducir cuatro vacunas adicionales en sus calendarios: la vacuna de Ébola para los países en situación de máximo riesgo, rabia humana para postexposición, vacuna antimeningocócica conjugada multivalente y hepatitis B como dosis de nacimiento. La vacuna antimeningocócica MenFive incluye cinco serogrupos -ACYWX- y ya se ha utilizado como respuesta a brotes causados por C y W en Nigeria y Níger. En cuanto a la rabia se considera como un importante problema de salud pública en más de 150 países mayoritariamente de Asia y Africa siendo los niños de 5 a 14 años los que más fallecen por su causa. Aunque GAVI apoya la vacunación rutinaria frente a la hepatitis B mediante vacunas penta y hexavalentes, se acumulan evidencias que muestran que una dosis neonatal de la vacuna proporciona protección adicional. La hepatitis B se estima que mata a 884.000 personas anualmente.

La información del sanitario es crucial para la vacunación antigripal en la infancia

14/06/2024

Pérez-Martín J, Zornoza- Moreno M, Tornel- Miñarro F et al.

Influenza Vaccination in Children Younger than 5 Years in the Region of Murcia (Spain), a Comparative Analysis among Vaccinating and Non-Vaccinating Parents: Data from the FLUTETRA Study. *Vaccines* 2024, 12, 192

<https://doi.org/10.3390/vaccines12020192>

A raíz de la introducción en España de la vacuna antigripal universalmente en los niños de 6 a 59 meses, la Región de Murcia, pionera en su implantación, incluyó la vacuna antigripal intranasal atenuada (LAIV) en los de dos a cinco años y la inactivada en los de seis meses a dos años (IIV). Para evaluar la probabilidad de que los padres vacunaran a sus hijos al comparar con el perfil de los padres que no deseaban vacunarlos, los autores, del Programa de Vacunas de la región y alguno de ellos también de la AEV, diseñaron una encuesta prospectiva y transversal, en la vida real, en la temporada 2022/2023. Utilizaron los datos de la base de datos poblacional PERSAN y VACUSAN. La intención de que los padres tuvieran la intención de recibir la vacuna ellos mismos (OR:4,75), la adherencia al calendario oficial de vacunación (OR:3,41) y la prescripción de antibióticos más de dos veces en el año precedente (OR: 2.24) mostraron una asociación potente con la vacunación de sus hijos. En global, los padres estaban satisfechos con las vacunas (IIV: 67,5% vs LAIV: 68,8%) y muchos padres (43%) preferirían que sus hijos recibieran la vacuna atenuada para la próxima temporada. Las mayores razones para vacunar a sus hijos fueron la protección (LAIV: 85,9% vs IIV: 89,4%) y la razón predominante para no vacunar fue el que no se la hubiera recomendado el sanitario (39,9%), la falta de información del Programa (30,9%) y falta de información de la propia vacuna (21.0%). Los autores concluyen, entre otras, que los padres se muestran muy satisfechos con la vacunación y mostraron preferencias por la vacuna atenuada para próximas campañas.

La Comisión Europea asegura la compra de 665.000 dosis de vacuna antigripal zoonótica para evitar la gripe aviar

14/06/2024

La [Comisión Europea](#) por medio de la Commission's Health Emergency Preparedness and Response Authority (HERA) ha firmado de parte de los Estados Miembros un acuerdo de compra de 665.000 dosis de la vacuna prepandémica frente a la gripe zoonótica con la farmacéutica Seqirus UK Ltd, con posibilidad de ampliación a 40 millones de dosis a lo largo de la duración del contrato que es de cuatro años. En principio la vacuna estará destinada a las personas más expuestas a adquirir la gripe aviar como los trabajadores en granjas y veterinarios. Participan del acuerdo quince Estados. Finlandia será el primer país en iniciar la vacunación.

La protección de la vacuna antigripal decae a medida que avanza la temporada

14/06/2024

Chung H, Campitelli M, Buchan S et al. Measuring waning protection from seasonal influenza vaccination during nine

influenza seasons, Ontario, Canada, 2010/11 to 2018/19. Euro Surveill. 2024;29(8):pii=2300239

<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2024.29.8.2300239>

La inmunidad conferida por la vacuna antigripal puede ir descendiendo (*waning*) a lo largo de la temporada lo que puede causar una protección subóptima, aunque los estudios de efectividad que han evaluado esa contingencia pueden estar sujetos a sesgos. Es por ello que los autores examinan la asociación entre el tiempo desde la vacunación con los cambios en la protección, utilizando los enlaces entre los datos administrativos y de salud de Ontario (Canadá). Analizaron los datos de los de seis o más meses que recibieron una vacuna antigripal durante las temporadas 2010/11 a 2018/19 para estimar las *odds ratio* ajustadas de gripe confirmada desde la vacunación y cada 28 días. Se vacunaron 53.065 personas antes de resultar positivos en las analíticas de gripe de los que 10.264 (19%) resultaron positivos. Las probabilidades de tener gripe aumentaron desde 1.05 (0.91-1.22) a los 42-69 días postvacunación y alcanzaron un pico a los 126-153 días en relación con el intervalo de referencia de 14 a 41 días. Estos datos vienen a representar a un incremento de las probabilidades de padecer gripe de 1.09 veces cada 28 días (aOR: 1.09). Los de 18 a 64 años mostraron el mayor descenso en la protección frente a la gripe A/H1N1 mientras que para los de 65 o más años lo fue frente a la cepa A/H3N2. No se observó el fenómeno de *waning* en los de menos de 18 años. Los autores concluyen que la protección de la vacuna decae a lo largo de la temporada lo que obliga a considerar el momento óptimo de la vacunación para asegurar una robusta protección.

Moderna anuncia resultados de la Fase III de su combo vacunal gripe + Covid-10 en plataforma m-RNA

14/06/2024

La [farmacéutica Moderna](#) ha anunciado mediante nota de prensa los resultados de la fase III de su vacuna combinada mRNA-1083 frente a gripe y COVID-19, de manera que ha cumplido con los end-points frente a ambas infecciones. La vacuna incluye componentes de mRNA-1010 como vacuna estacional de gripe y mRNA-1283 como vacuna de próxima generación frente a COVID-19. Una cohorte de 4.000 voluntarios de 65 o más años comparó la vacuna candidata con la antigripal de alta carga y la otra cohorte con un número similar de participantes, pero de 50 a 64 años se comparó con la vacuna antigripal estándar. Las respuestas inmunes fueron no inferiores y en ambas cohortes la respuesta fue significativamente superior frente a A/H1N1, A/H3N2 y B/Victoria y frente a SARS-CoV-2.

NÓDULOS SUBCUTÁNEOS PRURIGINOSOS POSTVACUNALES E INMUNIZACIONES FUTURAS

14/06/2024

Respuesta del Experto a ...

ÚLTIMAS CONSULTAS y de SEGURIDAD VACUNAL

Pregunta

La situación es; niña ahora de 24 meses que presenta nódulo subcutáneo con picor permanente en todas las zonas de punción de las vacunas sistemáticas, vasto externo del muslo y también en deltoides de las de 12 y 15 meses. Se le comentó a los padres que éste nódulo tendría tendencia a irse pero ahora con más de 24 meses persiste y incomoda el picor.

Sospechamos de una reacción adversa por el aluminio o algún adyuvante de las vacunas, ya que no ha sido una en concreto.

De cara a la próxima (3años) vacuna tetravírica (TV+ VVZ), que le tocaría, en nuestro centro actualmente Proquad. Qué recomendaciones debería seguir? Hay alguna marca menos reactógena que otra? mejor Tv y VVZ por separado como a los menores de 3 años? Qué consejo debo seguir? Gracias

Respuesta de José Antonio Navarro (7 de junio de 2024)

Buenas tardes.

Parece tratarse de nódulos subcutáneos pruriginosos causados por hipersensibilidad retardada tipo IV de Coombs al aluminio que no contraindica vacunaciones futuras. La resolución es lenta pero en ningún caso se esperan reacciones sistémicas. Por supuesto debe recibir la vacuna tetravírica y mejor por vía intramuscular (1,2).

Referencias

1. Bergfors E et al. Br Med J Case Reports 2013:bcr2012007779
 2. Silcock R et al. Hum Vaccines Immunotherapeutics 2019;17:5: 1329-1341
-

La vacuna antineumocócica MAPS24v con tecnología Multiple Antigen-Presenting System es segura e induce respuestas funcionales en niños de 12-15 meses

14/06/2024

Borys D, Rupp R, Smulders R et al. Safety, tolerability and immunogenicity of a novel 24-valent pneumococcal vaccine in toddlers: A phase 1 randomized controlled trial. Vaccine Available online 14 February 2024

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X24001452>

Resultados de la fase I de un ensayo clínico, ciego, con dosis escaladas, activo y controlado llevado a cabo en los Estados Unidos entre 2020 y 2022 en niños de doce a quince meses que estaban primovacunados con tres dosis de vacuna PVC13 y que recibieron una dosis de una de tres concentraciones (1, 2 o 5 microgramos) de la vacuna Pn-MAPS24v o PVC13 para medir la reactogenicidad y la inmunogenicidad serotípica específica mediante mediciones de IgG y de opsonofagocitosis a los treinta días postvacunación. La vacuna Pn-MAPS24v contiene los serotipos neumocócicos 1/2/3/4/5/6A/6B/7F/8/9N/9V/10A/11A/12F/14/15B/17F/18C/19A/19F/20B/22F/23F/33F. La vacuna Pn-MAPS24v combina 24 polisacáridos con proteínas neumocócicas comunes y altamente conservadas en forma de proteínas de fusión para formar un complejo macromolecular que comparte varias características físicas y químicas con los constructos de célula entera. Es por ello que

la vacuna induce una respuesta inmune amplia y en varios frentes a los polisacáridos y a las proteínas de fusión con formación de anticuerpos, respuestas de células B y T que incluyen T *helper* Th1 y Th17, lo que en definitiva confiere a la vacuna una potencial extensión de la protección. 74 niños completaron el estudio, 45 con la vacuna problema y 29 con Prevenar 13. Los efectos adversos en ambos grupos fueron similares y en ninguno de ellos se declararon efectos graves. A los treinta días y para cada uno de ellos trece serotipos compartidos, más del 93% de cada grupo tenían concentraciones de IgG superiores a 0,35 mcg/ml y más del 92% tenían anticuerpos opsonofagocíticos superiores al límite inferior de cuantificación, excepto para el serotipo 1 (79%). Para siete de los once los serotipos únicos de Pn-MAPS24v (2/8/9N/11A/17F/22F/33F), más del 78% de cada grupo tenían concentraciones de IgG superiores a 0,35 mcg/ml y el 80-100% tenían anticuerpos opsonofagocíticos superiores al límite inferior de cuantificación. Los autores concluyen que en los de doce a quince meses, una dosis de vacuna de 24 serotipos muestra un aceptable perfil de seguridad, independientemente de la cantidad de antígeno polisacárido, y que desencadena respuestas de IgG y de OPA tanto a los serotipos comunes como a los específicos, lo que apoya una evaluación clínica en lactantes.

VACUNACIÓN TRAS EPISODIOS DE SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON

14/06/2024

Respuesta del Experto a ...

ULTIMAS PREGUNTAS y de SEGURIDAD VACUNAL

Pregunta

Paciente de 63 años con antecedentes de Síndrome de Steven Johnson, que requirió hospitalización en tres ocasiones. Se le puede administrar Vacuna de Tétanos-Difteria y Vacuna de Neumococo para mayores de 60 años?. Gracias. Un saludo

Respuesta de José Antonio Navarro (6 de junio de 2024)

Buenos días.

El síndrome de Stevens Johnson per se no contraindica ambas vacunas aunque hay revisiones sistemáticas en las que aunque los estudios seleccionados han reportado aparición del síndrome tras algunas vacunas de uso rutinario, ninguno de los estudios de cohortes ni de casos y controles han encontrado asociación estadística (1,2). Sí hay comunicación de casos tras vacunas de ARNm y de vectores frente a COVID-19 (3).

Es por ello que a nuestro juicio la decisión de vacunar debe adoptarse por los facultativos responsables del paciente valorando los teóricos riesgos y los probables beneficios de la vacunación.

Referencias

1. Grazina I et al. Ann Ig 2020;32(1):81-96
2. Ball R et al. Pediatr Infect Dis J 2001; 20: 219–23
2. Stanley A et al. Burns 2024;50:87-92

Finlandia ofrecerá la vacuna frente a A/H5N1 a grupos

laborales seleccionados

14/06/2024

Según [STAT NEWS](#) Finlandia se prepara para ofrecer vacunas a personas de riesgo de exposición a la cepa de gripe aviar A/H5N1 que actualmente se está extendiendo entre las granjas y la vida animal. La campaña, que en principio contará con 20.000 dosis de la vacuna de Seqirus, se limitará e incluirá a granjeros, veterinarios, a trabajadores de explotaciones de visones y zorros donde han ocurrido brotes y a científicos encargados de estudiar al virus. Preocupa la diseminación del virus entre animales mamíferos con lo que a medida que sean más las especies infectadas mayores probabilidades de que infecten al humano.

[La vacuna a administrar, que incluye un adyuvante, está diseñada con la cepa A/H5N8 y los investigadores piensan que también protegerá frente a A/H5N1 por ser la hemaglutinina la diana de la vacuna.](#)

DOSIS DESENSIBILIZANTES DE VACUNA Y VALIDEZ COMO DOSIS PUESTA

14/06/2024

Respuesta del Experto a ...

ULTIMAS CONSULTAS y de LOGÍSTICA VACUNAL

Pregunta

Nos surge una duda tras hablar con las compañeras de

alergología. A los pacientes con sospecha de alergia a vacunas se les realizan pruebas de provocación con microdosis de esta. Al finalizar el estudio se ha administrado la cantidad correspondiente a una dosis completa (en varios días). ¿Esta administración puede contar como dosis puesta?

Entiendo que no es en la posología indicada, pero nos queda la duda de si dosis puesta, dosis que cuenta, o no considerarlo una dosis.

Muchas gracias por vuestra atención

Respuesta de José Antonio Navarro (5 de junio de 2024)

Buenas tardes.

Aunque la buena praxis aconseja no tener en cuenta las dosis de vacuna administradas sin seguir los procedimientos habituales, la escasa literatura al respecto admite que el uso de dosis incrementales de una vacuna- hasta administrar el equivalente a una dosis íntegra- a efectos de desensibilización se puede considerar como una dosis. Respecto a la vacuna frente a COVID-19 unos autores(1,2) dicen que no se dispone de datos que razonablemente generen preocupación acerca de una menor eficacia de una administración gradual respecto de la habitual y, recientemente, otros autores (3) han demostrado que una dosis gradual se asocia con un incremento significativo en la concentración sérica de IgG frente a spike de SARS-CoV-2.

Referencias

1. Messina M et al. [Vaccines \(Basel\)](#).2023 May; 11(5): 910
2. Van Meerbeke S et al. Ann Allergy Asthma Immunol 2022;129:373-4
3. Regula P et al. J. Allergy Clin. Immunol. Glob. 2022;1:175–177