

España ocupa el segundo lugar entre los países de la U.E en base a las vacunas de su calendario infantil

07/03/2024

Un grupo de vacunólogos europeos entre lo que se incluye un miembro de la Asociación Española de Vacunología, acaba de publicar un interesante trabajo sobre los programas de vacunación de todos los países de la Unión Europea. Puntuaron las vacunas incluidas en los calendarios infantiles, recomendadas o financiadas, asignando una puntuación “básica”, “extendida e “incrementada”. La primera incluía tétanos, difteria, sarampión, rubeola, parotiditis, tosferina, hepatitis B, Hib, neumococo, tuberculosis, rotavirus, meningococo y papilomavirus. La segunda incluía varicela y gripe y la tercera la vacunación universal frente a estas dos últimas, la vacuna VPH para ambos sexos, la vacuna hexavalente vs la pentavalente, la antimeningocócica tetravalente, la vacuna frente a *N meningitidis* serogrupo B y la gripe tetravalente vs trivalente. En el cómputo total, España ocupa el segundo lugar tras Letonia, pero con la salvedad de que el trabajo se hizo antes de que se decidiera la introducción de la vacuna de rotavirus en nuestro país y, además, no se tuvo en cuenta la inclusión de los anticuerpos monoclonales frente al virus respiratorio sincitial.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14760584.2024.2324939>

La XIX Jornada de Inmunizaciones de Lleida se celebrará el próximo 10 de abril

07/03/2024

El próximo miércoles 10 de abril se celebrará en Lleida la **XIX Jornada de Inmunizaciones**, organizadas por el Instituto Catalán de la Salud, la Agencia de Salud Pública de Cataluña en Lleida y la Asociación Española de Vacunología, en colaboración con la Universidad de Lleida.

La actividad, que tendrá lugar en el **Aula Magna del Campus de Ciències de la Salut de la Universidad de Lleida**, está especialmente dirigida a enfermeras, médicos, pediatras, farmacéuticos y todas las especialidades y disciplinas relacionadas con la Vacunología.

En el encuentro se hablará de cuestiones como el calendario de vacunación infantil y a lo largo de la vida, de la protección al recién nacido, de cómo mejorar la vacunación en el adulto, de la prevención de infecciones inmunoprevenibles, estrategias de inmunización, y de cómo convencer a la ciudadanía de la importancia de vacunarse.

La inscripción a la Jornada es gratuita y debe realizarse a través de la web habilitada siguiendo el enlace dentro del programa. El plazo límite para formalizarla es el 5 de abril de 2024.

[Programa XIX Jornada BILINGÜE](#)

[Programa XIX Jornada CAT](#)

En la Unión Europea ocurren unas **250.000** hospitalizaciones anuales en menores de 5 años causadas por VRS

07/03/2024

Del Riccio M, Spreeuwenberg P, Osei-Yeboah R et al. Burden of Respiratory Syncytial Virus in the European Union: estimation of RSV-associated hospitalizations in children under 5 years. J Infect Dis 2023;228:1528-1538

<https://academic.oup.com/jid/article/228/11/1528/7183891?login=false>

Al no haber datos publicados sobre las estimaciones de hospitalizaciones asociadas a las infecciones por el virus respiratorio sincitial (VRS) en niños menores de cinco años de la Unión Europea, los autores intentan estimarlas en Dinamarca, Inglaterra, Finlandia, Noruega, Holanda y Escocia entre 2016 y 2018. Para ello recogen las hospitalizaciones a escala nacional obtenidas del *Proyecto Respiratory Syncytial Virus Consortium in Europe* (RESCEU) con estimaciones adicionales de revisiones sistemáticas de la literatura procedentes de Francia y de España. La media de los ingresos hospitalarios anuales por infecciones respiratorias asociadas a VRS en menores de cinco años en los 28 países de la Unión Europea fue de 245.244 con IC 95% de 224.688 a 265.799, ocurriendo la mayoría de ellos en los menores de un año con un 75% del total de ingresos, oscilando entre el 65.4% en

Dinamarca al 80.7% en España. Los lactantes con menos de dos meses de edad representaron el grupo etario con mayor número de casos (71.6 por 1.000 con IC 95%: 66.6-76.6) con las menores tasas en Holanda y las máximas en Francia. Al comparar el total de las estimaciones nacionales de hospitalizaciones pediátricas y de las debidas a problemas respiratorios en menores de cinco años se encontró que las asociadas a VRS representaron desde el 1.8% de Lituania al 9.9% en Finlandia. Los autores concluyen que sus hallazgos apoyarán la toma de decisiones en cuanto a los esfuerzos preventivos y suponen un punto de referencia para entender los cambios en la carga de enfermedad por VRS en Europa tras la pandemia por COVID-19.

La OMS celebra el Global Cervical Cancer Elimination Forum

07/03/2024

La Organización Mundial de la Salud celebra entre los días 5 y 7 de marzo el [Global Cervical Cancer Elimination Forum](#) en Cartagena de Indias en el que los gobiernos de Colombia y de España han sido socios de la PAHO, WHO, UNICEF, Bill and Melinda Gates, Unitaids, Gavi, the Vaccine Alliance, USAID y el Banco Mundial.

Aprovechando el evento la OMS lanza unos mensajes acerca de la situación mundial del cáncer cervical: una mujer muere cada dos minutos por causa de ese tipo de cáncer, es el cuarto más frecuente entre las mujeres de todo el mundo y se dispone del conocimiento, de las herramientas y de las oportunidades para prevenirlo y eliminarlo. Aun así continúa siendo precario el

acceso a las vacunas, al cribado y al tratamiento.

Un alemán recibe conscientemente 217 dosis de vacuna frente a Covid-19

07/03/2024

La revista The Lancet Infectious Diseases se publica el caso de un varón alemán que en 29 meses recibió conscientemente un total de 219 dosis de vacuna, confirmadas o autorreportadas, frente a COVID-19, desde vacunas de Janssen, Moderna, Astra-Zeneca, GSK/Sanofi hasta vacunas de BioNTech-Pfizer en sus variantes ancestral, bivalentes y monovariantes XBB.1.15. En el individuo se midió la respuesta inmune comparándola con controles que habían recibido tres dosis de vacuna mRNA. La respuesta tras la dosis 217 mostró un incremento de IgG4 con elevaciones moderadas de IgM y de IgA. La capacidad neutralizante del suero frente a cepas ancestrales y frente a B.1.1.529 eran claramente superiores a los controles. Se constató un ligero aumento de células B frente a *spike*. Los autores concluyen que la hipervacunación no da lugar a un incremento de efectos adversos y sí aumenta la cantidad de anticuerpos frente a *spike* y de células T sin un potente efecto positivo o negativo a la calidad intrínseca de la respuesta adaptativa. No se encontraron signos de padecimiento de COVID-19 y si este hecho estaba relacionado con la hipervacunación. Por supuesto, no avalan esta estrategia para aumentar la inmunidad adaptativa.

Papel de las vacunas conjugadas antineumocócicas en las hospitalizaciones por neumonías infantiles causadas por VRS

07/03/2024

Dagan R, van der Beek B, Greenberg D et al. Real-Life Impact of Pneumococcal Conjugate Vaccines (PCVs) on Hospitalization of Young Children with RSV-Associated Community-acquired Alveolar Pneumonia (CAAP). Open Forum Infectious Diseases 2023;10 (Supl 2). Abstract citation ID: ofad500.094

https://academic.oup.com/ofid/article/10/Supplement_2/ofad500.094/7446502?login=false

Se conoce desde mucho atrás el papel del neumococo en los casos de neumonía pediátrica alveolar adquirida en la comunidad (CAAP) especialmente tras observar el impacto de las vacunas antineumocócicas conjugadas (PCV) en las tasas pediátricas de neumonía, en los cuales también frecuentemente se detecta virus respiratorio sincitial (VRS). Es por ello que se ha sugerido tras varios estudios epidemiológicos el papel causal de este último en la CAAP. Aún así no se dispone de datos sólidos en la vida que sustancien el efecto potencial de las PCV en la neumonía asociada a VRS. Los autores, liderados por Ron Dagan, llevan a cabo un estudio prospectivo que evalúa el impacto de PCV7 y PCV13 (introducidas en Israel en 2009) en las CAAP por todas las causas y por VRS en niños israelitas durante la temporada de circulación de VRS. Entre 2004 y 2019

se registraron 7.654 episodios de CAAP, se hizo test de VRS en 3.661 de los que 1.662 (47.8%) fueron positivos. La proporción de CAAP por VRS osciló, en temporada, del 37.4% al 67.2%. En relación con las temporadas combinadas 2004-2009, la tasa de incidencia para 2015-2019 fue de 0.68 para VRS y de 0.70 para las CAAP por cualquier causa. Los autores concluyen que la abrupta reducción estacional de las hospitalizaciones infantiles por neumonía comunitaria de cualquier causa y las asociadas a VRS sugieren con robustez el importante papel de las coinfecciones VRS-*S. Pneumoniae* en ellas. Las dinámicas observadas en la CAAP en asociación con VRS durante la pandemia por COVID-19, junto al impacto en la vida real de las vacunas neumocócicas conjugadas en las neumonías comunitarias causadas por VRS confirman el papel mutuo de VRS y *S. Pneumoniae* en las neumonías alveolares adquiridas en la comunidad.

Revisión sistemática y meta-análisis de la vacunación antigripal en la reducción de los episodios cardiovasculares

07/03/2024

Omidi F, Zangiabadian M, Bonjar A et al. Influenza vaccination and major cardiovascular risk: a systematic review and meta-analysis of clinical trials studies. Scientific Reports published 19 November 2023

<https://www.nature.com/articles/s41598-023-47690-9>

Existen distintos puntos de vista en relación al impacto de la vacunación frente a la gripe frente a las enfermedades cardiovasculares, de manera que algunas investigaciones observacionales sugieren una correlación favorable entre la vacunación y la reducción de los episodios del tipo de infarto agudo de miocardio, pero otros estudios epidemiológicos apuntan a una eficacia limitada de las vacunas antigripales. Es por ello que los autores llevan a cabo una actualización integral acerca de la asociación mediante una revisión sistemática y un meta-análisis de cinco estudios que incluyeron 9.059 pacientes que fueron aleatoriamente asignados a recibir una vacuna antigripal estándar (4.529) o un placebo intramuscular (4.530). Globalmente se registraron 517 episodios cardiovasculares en los vacunados y 621 en los que recibieron placebo, con un riesgo relativo de 0.7 con IC 95% de 0.55-0.91. El análisis de los datos también mostró una reducción del riesgo de sufrir un infarto de miocardio de 0.74 (0.56-0.97) y de un 0.67 en muertes por causas cardiovasculares (0.45-0.98). Los autores proponen varios mecanismos que explicarían el efecto beneficioso de la vacuna como evitar el debilitamiento del sistema inmune postpadecimiento y la reducción de la inflamación sistémica que conduciría a la progresión de la enfermedad cardiovascular. Sus hallazgos enfatizan en el impacto potencial de la vacunación antigripal en salvaguardar a ciertos pacientes de riesgo de desenlaces cardiovasculares.

VACUNACIÓN DE LA EMBARAZADA CON TOSFERINA CONFIRMADA 0

CON SOSPECHA

07/03/2024

Respuesta del Experto a ...

TOSFERINA

Pregunta

Tenemos una sospecha de tosferina en una gestante de 22 semanas.

Estamos pendientes de confirmación del caso por PCR de exudado nasofaríngeo.

Si se descarta tenemos claro que procede la vacunación entre la semana 27 -28.

La pregunta es ¿si se confirma el caso podemos asumir que los Ac maternos pasarán al feto o sería conveniente vacunar de cualquier forma?

Respuesta de José Antonio Navarro (29 de Febrero de 2024)

Buenas tardes

Los protocolos de actuación del Reino Unido explicitan que aunque las embarazadas con tosferina confirmada o en sospecha se esperaría que transfieran anticuerpos transplacentarios, no todas ellas producen un nivel suficientemente alto como para asegurar que esos altos títulos pasen al feto. Ya que tras la vacunación sí se alcanzan esos niveles, está recomendada su administración. El momento podría ser una vez superada la fase aguda (1).

Referencias

1. UKHSA. Pertussis (whooping cough) vaccination programme for pregnant women: information for healthcare practitioners. Updated 6 September 2021. Disponible en:

<https://www.gov.uk/government/publications/vaccination-against-pertussis-whooping-cough-for-pregnant-women/pertussis-whooping-cough-vaccination-programme-for-pregnant-women>

Lento camino hacia la erradicación mundial de la rubeola

07/03/2024

Reef S, Icenogle J, Plotkin S. The path to eradication of rubella. Vaccine 2023;41:7525-7531

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0264410X23013269?via%3Dihub>

Los autores, entre los que se incluye Stanley Plotkin, repasan cual es la actual situación de la eliminación de la rubeola en el mundo. Hasta la fecha solo se ha eliminado en una de las seis regiones de la OMS, las Américas, que lo hizo en el año 2009. La Europea también la ha alcanzado aunque sin verificación debido a los grandes progresos en los últimos años, excepto en Polonia, Bosnia-Herzegovina y Ucrania. En la región del Sudeste de Asia la han eliminado Sri Lanka, Bhutan, Timor-Leste, las Maldivas y la República Democrática de Corea. Entre 2017 y 2022 los casos en La India han descendido desde 3.097 a 1.681 y ha llevado en 2023 campañas de repesca en Delhi y West Bengal. Indonesia presenta la cara opuesta al ser un país endémico con 838 casos reportados en 2022. En la Región del Pacífico Oeste, Australia, Nueva Zelanda, Macao y Corea del Sur también han sido verificadas como eliminadas. En China y Japón se ha reducido el número de casos radicalmente

desde 2019. En el Mediterráneo estos cuatro países aún no han introducido la vacuna antirrubéólica: Afganistán, Djibouti, Somalia y Sudán, mientras que en África 15 de los 47 países tampoco la han introducido.

Hay varios e importantes factores tanto positivos como negativos que influyen en los esfuerzos tendentes a la eliminación. Respecto a los primeros destacan el partenariado entre las vacunas del sarampión y de la propia rubeola, el bajo número reproductivo básico, el compromiso de la eliminación del sarampión y la alta eficacia de la vacuna, mientras que como negativos sobresale el precio incremental de la vacuna combinada y las consecuencias de una baja cobertura en uso poblacional.

Preocupante desabastecimiento mundial de la vacuna frente al cólera

07/03/2024

Según noticias publicadas en Science el líder del equipo de cólera de la OMS ha comunicado que existe un desabastecimiento de vacunas al menos hasta mediados del mes de marzo, lo que supone un grave problema de salud pública en el contexto de los quince países que actualmente sufren brotes activos de cólera. Solo en el mes de enero se han declarado en esos países 40.900 casos y 775 fallecimientos. El desabastecimiento no solamente se ha producido por el incremento en el número de casos sino también por la sobre dependencia del único fabricante de vacunas, EuBiologics (Seoul), que tiene una capacidad limitada de producción. Se vislumbran soluciones en

el horizonte ya que Sudáfrica -con la vacuna de Biovac- y La India -con la vacuna Hillchol de Bharat Biotech- se están preparando para entrar en el mercado vacunal entre 2024 y 2025. Además EuBiologics ha simplificado su vacuna original con una nueva formulación, Euvichol-S, que contiene dos cepas inactivadas de *V cholerae* en lugar de cinco que la abarata y facilita la producción.