

# **La Asociación Española de Vacunología y la Asociación de Especialistas en Enfermería del Trabajo firman un convenio de colaboración**

27/11/2024

La Asociación Española de Vacunología (AEV) y la Asociación de Especialistas en Enfermería del Trabajo (AET) han firmado recientemente un convenio de colaboración con el objetivo de potenciar la formación de sus socios y desarrollar actividades conjuntas.

Los incesantes cambios y avances tecnológicos están haciendo que la relación entre ambas asociaciones sea cada vez más estrecha, lo que las ha llevado establecer este acuerdo de colaboración. El convenio no solo beneficiará a los respectivos socios/as, también a los pacientes que atienden y al conjunto de la sociedad.

El acuerdo, que tiene una duración de dos años, contempla la organización conjunta de actividades formativas, la participación en obras científicas de interés, la presencia en congresos de ambas asociaciones, o la celebración de seminarios, cursos y conferencias dentro de los ámbitos de competencia de ambas asociaciones.

---

# La tasa de ataque de los casos de fallos secundarios de vacunación frente al sarampión es notablemente baja

27/11/2024

Tranter I, Smoll N, Lau C et al. Onward Virus Transmission after Measles Secondary

Vaccination Failure. Emerg Infect Dis 2024;30:1747-1753

[https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/30/9/24-0150\\_article?ACSTrackingID=USCDC\\_331-DM134820&ACSTrackingLabel=Emerging%20Infectious%20Diseases%20Journal%20-%20Volume%2030%2C%20Issue%209%20-%20September%202024%20Issue%20Now%20Online&deliveryName=USCDC\\_331-DM134820](https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/30/9/24-0150_article?ACSTrackingID=USCDC_331-DM134820&ACSTrackingLabel=Emerging%20Infectious%20Diseases%20Journal%20-%20Volume%2030%2C%20Issue%209%20-%20September%202024%20Issue%20Now%20Online&deliveryName=USCDC_331-DM134820)

Revisión sistemática de la literatura para evaluar el riesgo de transmisión del sarampión tras un fallo secundario de vacunación. Los autores llevan a cabo una búsqueda en PubMed, Embase y en Web of Science con criterios de inclusión de artículos que describieran a personas expuestas a infectadas con sarampión que habían sido vacunadas con anterioridad (fallo secundario de vacunación). Identificaron catorce estudios que incluyeron a más de 3.030 individuos expuestos a sarampión y de los que 180 eran susceptibles. La tasa de ataque se estimó entre 0% y 6.25%. Identificaron 109 casos de fallos secundarios de vacunación de los que 10.09% (11) transmitieron el virus resultando en 23 casos lo que conduce a un número efectivo reproductor de 0.063 (IC 95%. Los autores piensan que sus hallazgos sugieren una notable baja tasa de ataque por lo que en situaciones de brotes epidémicos las

autoridades de salud pública deberían priorizar sus actuaciones sobre las personas no vacunadas.

---

# Las vacunas antigripales de alta carga y las adyuvadas proporcionan mayor protección respecto a las convencionales

27/11/2024

Ku J, Rayens E, Sy L et al. Comparative Effectiveness of Licensed Influenza Vaccines in Preventing Influenza-related Medical Encounters and Hospitalizations in the 2022–2023 Influenza Season Among Adults  $\geq 65$  Years of Age. Clin Infect Dis published on line August 24, 2024

<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciae375/7734868>

Estudio retrospectivo de cohortes llevado a cabo en el Kaiser Permanente Southern California con el objetivo de evaluar la efectividad comparativa de las vacunas antigripales de alta carga (HD), de la adyuvada (MF-59) y la de concentración estándar de hemaglutinina (SD) producida en células frente a la estándar producida en huevo embrionado en mayores de 65 años que recibieron la vacuna entre agosto 2022 y diciembre del mismo año. El outcome primario fue los encuentros con el sistema sanitario como consecuencia de la gripe y las hospitalizaciones por gripe confirmadas por PCR. La población a estudiar fueron 495119 de la que el 54.9% eran mujeres y 46.3% blanca no hispana con una edad media de 73 años. La efectividad vacunal comparada frente a encuentros sanitarios

tras vacunación con alta carga, adyuvada y cultivo celular fue del 9.1% (0.9-16.7), 16.9% (1.7-29.8) y -6,3% (-18.3 a 6.9), respectivamente. La efectividad ajustada frente a hospitalizaciones por gripe confirmada en los grupos HD, MF-59 y SD fue del 25.1% (0.2-43.8), 61.6% (18.1-82.0) y 26.4% (-18.3 a 55.7), respectivamente. Los autores concluyen que en comparación con la vacuna producida en huevo y en dosis estándar de hemaglutinina, las de alta carga y las adyuvadas proporcionan protección adicional frente a outcomes relacionados con el padecimiento de la gripe en adultos de 65 o más años y durante la temporada 2022-2023.

---

# Revisión sistemática sobre el momento óptimo de la vacunación antitosferinosa durante el embarazo

27/11/2024

De Weerd L, Herzog S, Van Damme P et al. Timing of pertussis vaccination during pregnancy: Evidence and implementation – A systematic review. *Vaccine* 2024;42:126-152

[https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X24008120?casa\\_token=u0HLqgr0yHwAAAAA:kddP5fSHBDo9xyQA3gvWGVuIr0T0bcapU6F6HwMtsYjiC07KClf\\_3rhwixg0v-fAZLLECaDs](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X24008120?casa_token=u0HLqgr0yHwAAAAA:kddP5fSHBDo9xyQA3gvWGVuIr0T0bcapU6F6HwMtsYjiC07KClf_3rhwixg0v-fAZLLECaDs)

Al estar todavía en debate el momento óptimo de la vacunación frente a la tosferina en la embarazada, los autores realizan una revisión sistemática de la literatura en cuanto a la seguridad, inmunogenicidad y efectividad a ese respecto. La búsqueda se ciñó a PubMed, MEDLINE y Web of Science

generándose 1623 artículos que tras una revisión quedaron en 45 publicaciones referidas a la seguridad (11), inmunogenicidad (269 y/o efectividad 9. Adicionalmente mapearon el momento de la vacunación por gobiernos. En general, las publicaciones seleccionadas no indicaron cuestiones sobre la seguridad asociadas al momento de la vacunación. Los de inmunogenicidad sugirieron, a menudo, una protección óptima al nacimiento tras la vacunación precozmente en el tercer trimestre de la gestación, aunque pocos estudios investigaron los anticuerpos desde la perspectiva de la calidad y ningún paper investigó los títulos en leche materna o la inmunidad mediada por células. En cuanto a la efectividad, los estudios mostraron un descenso de la misma al vacunar a las últimas fases del tercer trimestre comparado con la vacunación precozmente en el embarazo. A escala mundial se encontró una recomendación general de vacunación en la gestación en 58 países con 22 diferentes recomendaciones. Los autores concluyen que el momento de la vacunación impacta en la inmunogenicidad y en la efectividad apuntando respuestas inmunes óptimas al vacunar en los inicios del tercer trimestre. No obstante, a escala mundial la poca consistencia de los datos tiene reflejo en las recomendaciones divergentes de vacunación.

---

## **10 razones esenciales para vacunarte de la gripe**

27/11/2024

En colaboración con el Dr. José Gómez Rial hemos elaborado esta infografía en la que se recogen diez razones esenciales para vacunarse de la gripe, una enfermedad cuyos riesgos tendemos a subestimar.

Cada temporada, la gripe tiene un impacto considerable en la salud pública, afectando no solo a las personas mayores o con enfermedades crónicas, sino también a adultos sanos y niños, y puede llevar a complicaciones graves. Por ello, vacunarse es la mejor forma de protegerse a uno mismo y proteger a los demás.

La vacuna funciona, previene otras complicaciones como la neumonía, se actualiza cada año, permite reducir el uso de antibióticos, reduce la transmisión de la enfermedad, protege a los grupos de riesgo, refuerza el sistema inmunitario, nos prepara ante nuevas cepas, crea inmunidad de grupo y protege al sistema de salud.

[Descarga aquí el decálogo.](#)

---

# Revisión de los brotes de enfermedades inmunoprevenibles en sanitarios

27/11/2024

Hasan T, Lynch M, King C et al. Vaccine-Preventable Disease Outbreaks Among Healthcare Workers: A Scoping Review. Clin Infect Dis 2024;79:555-561

<https://academic.oup.com/cid/article/79/2/555/7648820?login=false>

Revisión de las bases de datos para disponer de información acerca de los brotes de enfermedades prevenibles por

vacunación acaecidas en sanitarios. Los autores describen la epidemiología de diez de las enfermedades inmunoprevenibles mediante vacunación. Para ello revisan las bases CINAHL, MEDLINE, Global Health y EMBASE seleccionando artículos aparecidos ente 2000 y abril 2022, independientemente del tipo de estudio y del idioma en el que estaban publicados. Encontraron 9363 artículos de los que 216 cumplieron los criterios de inclusión preespecificados, encontrando seis referidos a gripe, sarampión, varicela, tuberculosis, pertussis y rubeola. La mayoría de los papers procedían de países de alta-media renta per cápita y mientras que la mayoría de los brotes aparecían en hospitales, se reportaron graves brotes en residencias de la tercera edad. No obstante, y en base a lo consultado son infrecuentes los reportes de brotes de inmunoprevenibles en sanitarios. La revisión no encontró ningún artículo referido a brotes de enfermedad meningocócica, difteria, poliomielitis o hepatitis B. Concluyen los autores que su revisión enfatiza la necesidad de conocer mejor los factores que influyen en los brotes y subraya, igualmente, la importancia de la vacunación de ese personal.

---

# **DEMORA EN LA PROFILAXIS PREEXPOSICIÓN FRENTE A LA RABIA**

27/11/2024

**Respuesta del Experto a ...**

ÚLTIMAS CONSULTAS y de RABIA

**Pregunta**

Tenemos un viajero en nuestro Centro de Vacunación Internacional al que, por el tipo de viaje que va a hacer y destino, le hemos recomendado la vacuna de la rabia. Le hemos administrado ya la primera dosis de vacuna. La segunda sería a los 7 días, pero nos indica después que no puede acudir a la cita a los 7 días. ¿Ese intervalo mínimo se puede alargar?. Es decir, poner la segunda dosis más allá del séptimo día.

### **Respuesta de José Antonio Navarro (19 de noviembre de 2024)**

Buenas tardes.

La OMS en su documento de Position Paper en relación a la profilaxis preexposición frente a la rabia dice que cuando haya problemas de tiempo una dosis de vacuna probablemente confiera cierta protección. En este caso, y para aquellos que solo hayan recibido esa dosis, deberán recibir una segunda dosis tan pronto como sea posible y siempre en periodo de un año (1).

### **Referencias**

1. World Health Organization. Rabies vaccines: WHO position paper – April 2018. Weekly Epidemiological Record 2018;93:201-220

---

# **VACUNACIÓN ANTIMENINGOCÓCICA EN PACIENTES TRATADOS CON**

# AVACOPAN

27/11/2024

**Respuesta del Experto a ...**

ÚLTIMAS CONSULTAS y de MENINGOCOCO

## **Pregunta**

Quisiera saber su opinión respecto a posible vacunación frente a Meningitis en pacientes tratados con Avacopán.

Según recoge la ficha técnica del fármaco, "Avacopán no disminuye la formación del complejo de ataque de membrana (C5b-9) ni del complejo terminal del complemento (TCC). No se han identificado casos de Neisseria Meningitidis en el programa clínico de Avacopán. Supervisar a los pacientes tratados por vasculitis asociada a ANCA de acuerdo con la práctica estándar para detectar signos y síntomas clínicos de infecciones por Neisseria".

La duda nos surge al leer esta última frase: supervisar de acuerdo con la práctica estándar para detectar signos y síntomas clínicos de infecciones por Neisseria. ¿Puede interpretarse que esa recomendación de supervisión esté relacionada con la posibilidad de una mayor susceptibilidad a infección meningocócica en los pacientes tratados con Avacopán?

Muchas gracias, como siempre

**Respuesta de José Antonio Navarro (19 de noviembre de 2024)**

Buenos días.

Al contrario de los inhibidores de C5 tales como eculizumab y ravilizumab, el avacopan como inhibidor selectivo de los receptores C5a, no bloquea la producción de C5b-9 lo que preserva el complejo de ataque de membrana que es crítico en

el mecanismo de defensa del huésped frente a bacterias capsuladas tipo *Neisseria meningitidis* (1).

Tal como recogen las FT de la EMA y de la FDA no hay casos descritos de infecciones invasora por *N meningitidis* en pacientes con Avacopan. Es por ello que hasta la fecha ninguna autoridad sanitaria recomienda la vacunación frente a los serogrupos A,B,C,Y,W.

## Referencias

1. Food and Drug Administration. Avacopan. <https://www.fda.gov/media/148182/download>
- 

**José Gómez Rial: “La población todavía no está lo suficientemente concienciada de la necesidad de vacunarse de la gripe, algo que además reduce el riesgo de infartos e ictus”**

27/11/2024

En plena campaña de vacunación antigripal, José Gómez Rial, Jefe de Servicio de Inmunología del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela ha usado su cuenta de Twitter como altavoz para concienciar sobre la importancia de protegerse frente a esta enfermedad. Hablamos con él sobre el decálogo que ha publicado.

## **¿Qué razones le han llevado a publicar en Twitter este decálogo sobre la vacunación antigripal?**

Lanzar el hilo fue una manera de concienciar sobre la importancia de la vacunación contra la gripe, especialmente cuando creo que se tiende a subestimar los riesgos de la enfermedad. Cada temporada, la gripe tiene un impacto considerable en la salud pública, afectando no solo a las personas mayores o con enfermedades crónicas, sino también a adultos sanos y niños, y puede llevar a complicaciones graves. Quería recordar a la población que la vacuna no solo reduce el riesgo de enfermedad y hospitalización, sino que también contribuye a proteger a los más vulnerables y a reducir la presión en el sistema sanitario.

## **¿Qué otros beneficios tiene la vacuna frente a la gripe?**

Puede ayudar a reducir el riesgo de infartos e ictus, especialmente en personas mayores y en quienes ya tienen factores de riesgo cardiovascular. Varios estudios científicos han mostrado que la infección por el virus de la gripe puede desencadenar una respuesta inflamatoria intensa en el cuerpo, lo que aumenta la probabilidad de que se formen coágulos en la sangre, eleva la presión arterial y sobrecarga el sistema cardiovascular. Esto puede precipitar eventos como infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares.

## **¿Qué papel jugáis los profesionales sanitarios en la cultura vacunal, en qué la población decida vacunarse?**

Como profesionales sanitarios, nuestro papel en la recomendación de la vacunación contra la gripe es fundamental, ya que somos una fuente confiable de información para los pacientes. Nuestro consejo puede influir significativamente en la decisión de vacunarse, ayudando a desmentir mitos y a aclarar dudas.

## **¿Está suficientemente concienciada la población de la necesidad de vacunarse de gripe?**

La concienciación de la población sobre la necesidad de vacunarse contra la gripe sigue siendo insuficiente. Según diversas encuestas, un porcentaje significativo de la población aún duda sobre la eficacia de la vacuna, y en algunos casos, las tasas de vacunación siguen siendo bajas, especialmente entre los adultos jóvenes y los trabajadores de la salud. La falta de concienciación puede atribuirse a la percepción de que la gripe es una enfermedad banal, cuando no es así, lo que reduce la motivación para vacunarse.

**Si tuvieras que lanzar un único mensaje para animar a la población a vacunarse frente a la gripe, ¿cuál sería?**

La gripe no es una enfermedad banal; puede causar complicaciones graves, hospitalización e incluso la muerte. Vacunarte es la forma más efectiva de protegerte a ti y a los demás.

# 10 RAZONES ESENCIALES PARA VACUNARSE DE LA GRIPE

Autor: José Gómez Rial

1

## Funciona

La percepción de que la vacuna contra la gripe no es efectiva surge de que no previene completamente las infecciones, pero sí reduce su gravedad y el riesgo de complicaciones.

2

## Previene otras complicaciones

La vacuna frente a la gripe es eficaz en prevenir complicaciones como la neumonía y el agravamiento de patologías crónicas, así como en la reducción del riesgo de infartos y un mejor control de la diabetes.

3

## Se actualiza cada año

El virus de la gripe muta, lo que genera nuevas cepas cada temporada. Por ello la vacuna se actualiza cada año.

4

## Reduce el uso de antibióticos

El mal uso de antibióticos se ve agravado por infecciones de gripe, lo que contribuye al desarrollo de resistencias bacterianas. Además, la gripe aumenta el riesgo de infecciones bacterianas que requieren antibióticos, como la neumonía.

5

## Reduce la transmisión

Aunque los vacunados pueden seguir transmitiendo el virus, lo hacen en menor cantidad y durante menos tiempo.

6

## Protege a los grupos de riesgo

La vacuna de la gripe protege a los mayores, los niños pequeños, las mujeres embarazadas y los pacientes con enfermedades crónicas, y reduce el riesgo de hospitalización y complicaciones graves.

7

## Refuerza el sistema inmunitario

Con la edad, nuestro sistema inmunitario pierde capacidad para responder a virus como la gripe. Por ello existen vacunas especiales, como las adyuvadas o de alta carga, para personas mayores.

8

## Nos prepara ante nuevas cepas

La vacunación ayuda a contrarrestar el fenómeno de "impronta inmune" que hace que nuestro sistema inmunológico use respuestas antiguas contra nuevas variantes del virus. La vacuna asegura que nuestro cuerpo esté preparado para combatir nuevas cepas.

9

## Crea inmunidad de grupo

La vacunación dificulta la transmisión del virus y protege a individuos vulnerables que no pueden vacunarse, brindando así una protección indirecta.

10

## Protege al sistema de salud

La gripe sobrecarga los sistemas de salud cada año. La vacunación reduce esta presión, liberando recursos para atender otras emergencias sanitarias.



## Decálogo '10 razones para vacunarse de la gripe'

- 1. Funciona.** La percepción de que la vacuna contra la gripe no es efectiva surge de que no previene completamente las infecciones, pero sí reduce su gravedad y el riesgo de complicaciones.
- 2. Previene otras complicaciones.** La vacuna frente a la gripe es eficaz en prevenir complicaciones como la neumonía y el agravamiento de patologías crónicas, así como en la reducción del riesgo de infartos y un mejor control de la diabetes.
- 3. Se actualiza cada año.** El virus de la gripe muta, lo que genera nuevas cepas cada temporada. Por ello la vacuna se actualiza cada año.
- 4. Reduce el uso de antibióticos.** El mal uso de antibióticos se ve agravado por infecciones de gripe, lo que contribuye al desarrollo de resistencias bacterianas. Además, la gripe aumenta el riesgo de infecciones bacterianas que requieren antibióticos, como la neumonía.
- 5. Reduce la transmisión.** Aunque los vacunados pueden seguir transmitiendo el virus, lo hacen en menor cantidad y durante menos tiempo.
- 6. Protege a los grupos de riesgo.** La vacuna de la gripe protege a los mayores, los niños pequeños, las mujeres embarazadas y los pacientes con enfermedades crónicas, y reduce el riesgo de hospitalización y complicaciones graves.
- 7. Refuerza el sistema inmunitario.** Con la edad, nuestro sistema inmunitario pierde capacidad para responder a virus como la gripe. Por ello existen vacunas especiales, como las adyuvadas o de alta carga, para personas mayores.
- 8. Nos preparan ante nuevas cepas.** La vacunación ayuda a contrarrestar el fenómeno de 'impronta inmune' que hace que nuestro sistema inmunológico use respuestas antiguas contra

nuevas variantes del virus. La vacuna asegura que nuestro cuerpo esté preparado para combatir nuevas cepas.

**9. Crea inmunidad de grupo.** La vacunación dificulta la transmisión del virus y protege a individuos vulnerables que no pueden vacunarse, brindando así una protección indirecta.

**10. Protege al sistema de salud.** La gripe sobrecarga los sistemas de salud cada año. La vacunación reduce esta presión, liberando recursos para atender otras emergencias sanitarias.

[Descargar decálogo 10 razones para vacunarse frente a la gripe](#)

---

# Evolución de la situación del sarampión a escala mundial

27/11/2024

En la última edición del [MMWR](#) se publican los progresos en la eliminación del sarampión abarcando el periodo 2000 a 2023. En el mismo se estima que se han evitado unas 60.3 millones de fallecimientos y, aunque todas las regiones de la OMS adquirieron el compromiso de eliminar el sarampión, ninguna alcanzó y mantuvo ese objetivo para finales de 2023. Durante la pasada pandemia la cobertura mundial con la primera dosis descendió hasta el 81%, lo que supone el nivel más bajo desde 2008. Entre 2022 y 2023 el número estimado de casos aumentó un 20% a escala mundial pasando desde 8.645.000 a 10.341.000. El número de muertes descendieron un 8% pasando de 116.800 en 2022 a 107.500 en 2023.