

# VACUNACIONES EN PACIENTES CON ESCLEROSIS LATERAL AMIOTRÓFICA

07/02/2025

Respuesta del Experto a ...

ÚLTIMAS CONSULTAS y de SITUACIONES ESPECIALES

## Pregunta

Por favor, podríais decirme, Qué calendario vacunal se recomienda en pacientes con ELA?

En estos pacientes con patología neurodegenerativos se recomienda vacunación frente a Tdpa, Meningitis , etc?

**Respuesta de José Antonio Navarro (7 de febrero de 2025)**

Buenos días.

Las vacunas que se recomiendan en la esclerosis lateral amiotrófica son similares a las recomendadas para personas con patologías respiratorias graves: antineumocócica conjugada, gripe, COVID-19, herpes zóster en función de si está bajo medicación inmunosupresora y se podría valorar la vacuna frente a VRS (aunque no incluida en el Sistema Nacional de Salud).

La vacunación debería retrasarse si el paciente está experimentado un rebrote de su patología.

## Referencias

1. National Multiple Sclerosis Society. Vaccinations With Multiple Sclerosis. Vaccination Recommendations 2. American Academy of Neurology. Infections and Vaccine Use in Multiple Sclerosis, Summary for Patients and

# La vacunación materna frente a VRS cinco o más semanas antes del parto permite más eficientemente el paso transplacentario de anticuerpos

07/02/2025

Jasset O, Lopez Zapana P, Bahadir Z et al. Enhanced placental antibody transfer efficiency with longer interval between maternal RSV vaccination and birth. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* (2024), doi: [https://](https://doi.org/10.1016/j.ajog.2024.10.053)

[doi.org/10.1016/j.ajog.2024.10.053](https://doi.org/10.1016/j.ajog.2024.10.053).

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002937824011256>

El momento seleccionado por los CDC de los Estados Unidos para vacunar a las embarazadas frente al virus respiratorio sincitial es el de las 32 a 36 semanas inclusive de gestación, aunque los ensayos clínicos se llevaron a cabo con inmunizaciones entre las semanas 24 a 36. El motivo fue el de minimizar la posible asociación con partos prematuros. Actualmente carecemos de datos sobre el mejor momento, en esa ventana de 32 a 36, para lograr la máxima transferencia de anticuerpos al feto, lo que podría influir en la práctica

clínica. Con este objetivo se examina como la edad gestacional en la que se vacuna y el momento transcurrido desde la vacunación al nacimiento impacta en esa transferencia al nacer y a los dos meses. Adicionalmente se examinan las diferencias en los niveles materno y en cordón alcanzados tras la vacunación materna versus la infección natural por VRS. Se diseñó un estudio prospectivo de cohortes entre septiembre 2023 y marzo 2024 con 124 mujeres vacunadas, recogiendo sangre capilar del lactante a los dos meses. La vacunación materna indujo títulos anti-VRS significativamente mayores en la gestante y en el cordón que tras la infección natural mientras que la vacunación de 2 a 3 semanas y de 3 a 4 antes del parto se asoció con una menor transferencia respecto a cuando la vacunación tuvo lugar cinco o más semanas antes del parto. Los autores concluyen que la vacunación precoz dentro de la horquilla aprobada de las 32 a 36 semanas, al menos cinco antes del parto, resulta en el mayor paso transplacentario de anticuerpos maternos al neonato.

---

## **EXPOSICIÓN A VARICELA EN EL EMBARAZO E INMUNOGLOBULINAS**

07/02/2025

**Respuesta del Experto a ...**

ULTIMAS CONSULTAS y de VARICELA

### **Pregunta**

¿Qué inmunización pasiva frente a varicela se recomienda para una embarazada que ha tenido contacto con una persona enferma de Varicela? ¿en qué momento de la gestación es seguro administrar este producto? ¿las inmunoglobulinas inespecíficas

son tan efectivas si no se tiene la inmunoglobulina específica?

Mil gracias por las respuestas

### **Respuesta de José Antonio Navarro (5 de febrero de 2025)**

Buenas tardes.

1. Ante todo confirmar que el diagnóstico es de varicela y realizar una serología específica una vez confirmada y en las próximas 24 horas. Más del 95% de adultos son inmunes por padecimiento previo aunque no lo recuerde. Si refiere vacunación (2 dosis) lo más probable es que la serología convencional sea negativa. Si serología positiva o antecedente de vacunación se considera inmune y no precisa profilaxis (1).
2. Si hay que administrar profilaxis con inmunoglobulina debería hacerse en los primeros diez días tras la exposición. La dosis de inmunoglobulina intravenosa es de 0.2 g. por kilogramo de peso (4ml/kg para una solución al 5%). Se estima que producirá unos niveles de anticuerpos similares a los de la inmunoglobulina específica intramuscular que ya no se comercializa en España (1,2).
3. A pesar de la profilaxis, vigile la evaluación del cuadro ya que su eficacia es subóptima.

### **Referencias**

1. UK Health Security Agency. Guidelines on post exposure prophylaxis (PEP) for varicella or shingles (January 2023)
2. Royal College of Obstetricians and Gynecologists. Chickenpox in Pregnancy (Green-top Guideline No. 13). January 2015

---

# La PAHO advierte de un importante repunte de casos de fiebre amarilla en las Américas

07/02/2025

La [Pan American Health Association](#) ha comunicado un reciente incremento de casos de fiebre amarilla en varios países de la Región de las Américas. El aumento se ha producido a partir de los últimos meses del pasado año y en las primeras semanas del actual, con un total de 61 casos en el año 2024 con 30 fallecimientos. El número de casos excede a los 58 casos reportados -con 28 muertes- entre 2022 y 2023 en Bolivia, Brasil, Colombia y Perú. Ya en enero de 2025 se han reportado 17 casos adicionales con siete fallecimientos.

Mientras que en 2024 los casos se concentraban en la región amazónica de Bolivia, Brasil, Colombia y Perú, en 2025 la enfermedad se ha extendido a otras zonas, particularmente a Sao Paulo y al departamento de Tolima en Colombia.

---

## La vacunación precoz frente al sarampión solo debe

# considerarse en caso de brotes epidémicos o en situaciones de aumento del riesgo de infección

07/02/2025

Van der Staak M, ten Hulscher H, Nicolaie A et al. Long-term dynamics of measles virus-specific neutralizing antibodies in children vaccinated before 12 months of age. Clin Infect Dis published on line

<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciae537/7874423?login=false>

La vacunación frente al sarampión por debajo de los doce meses de edad proporciona protección precoz, aunque se ha asociado a una atenuación de las respuestas de anticuerpos a las vacunaciones posteriores frente al mismo lo que pudiera implicar una menor efectividad vacunal. Los autores llevan a cabo un estudio en el que incluyen a 79 niños que recibieron la vacuna triple vírica entre los 6 y los 12 meses junto a la vacunación rutinaria de los 14 meses y a otros 44 que no recibieron esa dosis precoz pero sí la rutinaria de los 14 meses. Evaluaron los anticuerpos neutralizantes frente a sarampión antes de la vacunación de los 14 meses y hasta los 6 años mediante test de neutralización en placas. Se observó una asociación significativa entre la edad de recepción de la primera dosis de vacuna y los niveles específicos de anticuerpos neutralizantes antisarampionosos en edades posteriores de la vida, y aunque la mayoría de los que recibieron la vacuna precozmente seroconvirtieron tras esta primera dosis, los que la recibieron antes de los 8 meses y medio exhibieron un descenso marcadamente más rápido y perdieron los títulos considerados protectores a lo largo de

los seis años de seguimiento. Concluyen que la vacunación rutinaria por debajo de los ocho meses y medio de vida pierden los anticuerpos protectores en los primeros seis años de la vida y también puede dar lugar a un debilitamiento de los títulos de anticuerpos frente al sarampión al revacunar más tarde (catorce meses de edad).

---

# VACUNACIÓN FRENTE A ROTAVIRUS TRAS PADECIMIENTO CONFIRMADO

07/02/2025

**Respuesta del Experto a ...**

ULTIMAS CONSULTAS y de ROTAVIRUS

## **Pregunta**

ACIP recommends that infants who have had rotavirus gastroenteritis before receiving the full series of rotavirus vaccination should still start or complete the schedule according to the age and interval recommendations because the initial rotavirus infection might provide only partial protection against subsequent rotavirus disease.

**Respuesta de José Antonio Navarro (24 de enero de 2025)**

Buenos días.

Según Ask The Expert (1), el ACIP recomienda que aquellos que han tenido una gastroenteritis antes de recibir la serie completa de vacunación frente a rotavirus, deben comenzar o completar el esquema según la edad y los intervalos recomendados ya que la infección inicial puede que induzca solo protección parcial frente a otras infecciones por el patógeno.

## Referencias

1. Immunize.org. Ask the Experts: Rotavirus: Vaccine Recommendations
- 

# Un anticuerpo monoclonal utilizado como preexopsición protege frente a un challenge de A-H5N1 en primates no humanos

07/02/2025

En la revista [Science](#) se publica un trabajo liderado por el *National Institute of Allergy and Infectious Diseases* de los Estados Unidos en el que muestran como una dosis de 30 miligramos por kilogramo de peso del anticuerpo monoclonal MEDI8852 -reconoce al tallo conservado de la molécula hemaglutinin- administrado por vía intravenosa es altamente efectivo para proteger a macacos de una enfermedad grave causada por el virus aviar altamente patógeno A/H5N1 tras una prueba de provocación vía aerosol. Los autores estiman que la protección podría durar hasta ocho semanas.

---

# El CHMP de la EMA emite una opinión positiva de la nueva vacuna antineumocócica de 21 serotipos

07/02/2025

El [Committee for Medicinal Products for Human Use](#) de la European Medicines Agency en su reunión del 27 al 30 de enero de 2025 ha emitido una opinión positiva de la vacuna antineumocócica conjugada de 21 serotipos, Capvaxive, de la farmacéutica Merck Sharp and Dohme, que incluye ocho serotipos (15A, 15C, 16F, 23A, 23B, 24F, 31 y 35B) no incluidos en ninguna otra vacuna antineumocócica conjugada comercializada. La [indicación](#) es para evitar enfermedad neumocócica invasora y neumonía neumocócica para personas de 18 o más años.

---

## Los títulos de inhibición de la hemaglutinación como marcadores de protección frente a la gripe homotípica con las vacunas atenuadas e inactivadas

07/02/2025

Yegorov S, Brewer A, Cyr L et al. Hemagglutination-Inhibition

Antibodies and Protection against Influenza Elicited by Inactivated and Live Attenuated Vaccines in Children. J Infect Dis published on line 6 November 2024

<https://academic.oup.com/jid/advance-article-pdf/doi/10.1093/infdis/jiae489/60218614/jiae489.pdf>

Al existir escas información en niños acerca de la correlación entre los anticuerpos frente a la hemaglutinina (HAI) generados mediante la vacunación antigripal y la protección clínica, especialmente cuando se comparan las vacunas atenuadas (LAIV) y las vacunas inactivadas (IIV), los autores plantean un ensayo clínico aleatorio por clusters en niños de 3 a 15 años de las colonias Hutterite de Canadá en el que evalúan los títulos HAI como predictores de enfermedad gripal sintomática confirmada por PCR a lo largo de tres temporadas gripales. Por cada aumento logarítmico en los títulos postvacunales frente a A/H1N1 en 2023-2024, A/H3N2 en 2014-2015 y B/Yamagata en 2013-2014 (que fueron las predominantes en cada una de las tres temporadas) la reducción del riesgo de gripe confirmada fue igual a 29,6% (17,1-39,5), 34,8% (17,2-47,9) y 31,8% (23,8-38,5), respectivamente. No se observó una reducción del riesgo de gripe con títulos HAI específicos frente a B/Yamagata en la que dominó una circulación mezcla de cepas Yamagata y Victoria. A pesar de unos títulos globales HAI en el grupo que recibió vacuna atenuada, tanto los títulos frente a A/H1N1 como los A/H3N2 se asociaron con protección frente al subtipo concordante en la temporada. Los autores concluyen que ambos tipos de vacunas desencadenan títulos de inhibición de la hemaglutinación que se asocian con protección frente a la infección gripal en aquellas temporadas en las que cepas circulantes concuerdan con los subtipos circulantes, lo que apoya el uso de la HAI como correlato de protección en niños con las dos vacunas.