

Un estudio longitudinal de cohorte apunta a una asociación entre infecciones precoces en la infancia e infecciones graves hasta la adolescencia

31/03/2025

Brustad N, Buchwald F, Jensen S et al. Burden of Infections in Early Life and Risk of Infections and Systemic Antibiotics Use in Childhood. JAMA Network Open 2025;8(1):e2453284

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2828688>

Estudio longitudinal de cohortes en niños desde el nacimiento hasta los diez a trece años incluidos en el *Danish population-based Copenhagen Prospective Studies on Asthma in Childhood* (COPSAC). Las cohortes de nacimiento estaban compuestas por los nacidos entre noviembre 2008 y noviembre 2010. El objetivo era investigar si la carga de infecciones en las edades precoces de la vida se asocia con un riesgo posterior de infecciones y de episodios de ingesta de antibióticos en la infancia. Los niños fueron seguidos en cuanto a diagnósticos de infección y de prescripción antibacteriana hasta febrero 2024, cuando ya habían completado la visita de los diez a trece años. Se registraba diariamente los episodios de catarro, otitis media, faringoamigdalitis, gastroenteritis y episodios de fiebre entre el nacimiento y los tres años, y posteriormente la incidencia de infecciones moderadas o graves y de ingesta sistémica de antibióticos. 614 niños con datos diarios hasta los tres años completaron el seguimiento hasta

los 10-13 años. Los que tenían una alta carga de infecciones en la infancia, respecto de los que carecían, tenían un riesgo incrementado de infecciones posteriores graves o moderadas (181 vs 87 episodios con una ratio de tasas ajustadas de incidencia (AIRR) de 2,39 e IC95% de 1.52-3.89) y de prescripciones antibióticas (799 vs 623 episodios con AIRR: 1,34 e IC 95%: 1,07-1.68). Encontraron asociaciones significativas entre catarros, otitis, neumonía, gastroenteritis y fiebre entre el nacimiento y los tres años de vida y episodios posteriores de infecciones graves. Los autores enfatizan en la importancia de identificar y seguir durante la infancia a los niños con infecciones frecuentes en los primeros años de la vida.

En marcha un estudio en adultos ingleses para examinar si la vacuna frente a H. Zóster disminuye el riesgo de demencia

31/03/2025

La farmacéutica [GSK](#) ha anunciado su colaboración con UK Dementia Research Institute y con Health Data Research UK, ambas instituciones del Reino Unido, en un proyecto para explorar si existe una asociación potencial entre la vacuna recombinante frente a herpes zóster y el riesgo de demencia. El estudio utilizará datos de salud, electrónico de alta calidad, extraídos de la base del National Health Service. El estudio EPI-ZOSTER llevará cuatro años y se espera recopilar

datos de salud de 1.4 millones de personas de entre 65 y 66 años, que además tendrá en cuenta factores como vacunación frente a zóster, edad, sexo y condiciones médicas subyacentes.

Un estudio apunta a un ligero riesgo de episodios de apneas postvacunales en prematuros hospitalizados

31/03/2025

Greenberg R, Rountree W, Allen Staat M et al. Apnea After 2-Month Vaccinations in Hospitalized Preterm Infants. A Randomized Clinical Trial. JAMA Pediatrics published on line January 6, 2025.

https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2828426?guestAccessKey=b15bf066-3840-4765-b50c-b5d7e9c13ff0&utm_source=silverchair&utm_medium=email&utm_campaign=article_alert-jamapediatrics&utm_content=olf&utm_term=010625&adv=000004124232

Hasta ahora eran inconsistentes los estudios sobre el riesgo de apnea postvacunal en niños pretérmino siendo por ello que los autores de plantean un ensayo clínico aleatorio y abierto en tres unidades de cuidados intensivos neonatales de los Estados Unidos para comparar la proporción de pretérminos (nacidos con menos de 33 semanas de gestación y vacunados entre las seis y doce semanas de edad postnatal) con apnea u otros efectos adversos en las 48 horas tras la recepción de las vacunas de los dos meses. Participaron 223 niños con edad

gestacional media de 27.6 semanas de los que 107 se vacunaron. La proporción de lactantes con uno o más episodios de apnea fue del 24% (25 de 105) en el grupo vacunado y del 10% (12 de 116) en el no vacunado, con una odds ratio ajustada de 2.70 con IC 95%: 1.27 a 5.73. El número medio de episodios de apnea no difirió significativamente entre vacunados (2.72) y no vacunados (2.00) y la duración media tampoco lo hizo entre vacunados (27.7 segundos) y no vacunados (32.3 segundos). No se registraron efectos adversos graves en la monitorización de las 48 horas siguientes. Los autores concluyen que en prematuros hospitalizados la probabilidad de sufrir episodios de apnea es más alto en los que reciben las vacunas de calendario respecto de aquellos que no las reciben, aunque siendo similar tanto el número como la duración de ellos sugiere que son apropiadas las recomendaciones actuales de vacunar a prematuros hospitalizados.

ADMINISTRACIÓN INADVERTIDA A UN ADULTO DE VACUNA PEDIÁTRICA DE HEPATITIS

31/03/2025

Respuesta del Experto a ...

ÚLTIMAS CONSULTAS y de HEPATITIS A

Pregunta

Quería saber cuánto tiempo hay que esperar de intervalo entre la administración de una dosis de vacuna de hepatitis A infantil (Havrix 720) a una persona de 20 años que se le ha administrado erróneamente, y a la que hay que realizar

correctamente su vacunación con vacuna de hepatitis A de adultos (Havrix 1440).

También quería saber si pueden administrarse dos dosis de hepatitis infantil en el mismo día para solventar el problema y sería efectivo como primera dosis de adulto.

Respuesta de José Antonio Navarro (27 de marzo de 2025)

Buenas tardes. En contestación a sus preguntas:

1. Dada la alta inmunogenicidad de las vacunas de hepatitis A algunas autoridades sanitarias recomiendan, en situaciones de desabastecimiento, la administración en adultos inmunocompetentes de vacunas de concentración infantil en situaciones de preexposición (1). Ello implica que en principio está protegido con la dosis recibida, aunque para disponer de protección duradera debería recibir una dosis tipo adulto a partir de los seis meses.
2. Respecto a la segunda pregunta, no es una buena praxis, y no se recomienda, administrar una segunda dosis pediátrica como sustituto de un error de administración. No obstante, alguna institución (2) recomienda que si el error se detecta el mismo día se podría administrar en ese momento una segunda dosis infantil, con una dosis adulta a partir de los seis meses.

Referencias

1. Public Health England. Hepatitis A vaccination in adults-temporary recommendations. Published July 2017
 2. Immunize.org. Ask the Experts: Hepatitis A. One of our staff gave a dose of pediatric HepA vaccine to an adult patient by mistake. How do we remedy this error?
-

Aumenta la evidencia que liga el virus del papiloma humano a la enfermedad cardíaca

31/03/2025

Según nota de prensa de [The American Association for the Advancement of Science](#) se va a presentar el 31 de marzo un estudio en la American College of Cardiology's Annual Scientific Session que pone de manifiesto que el virus del papiloma humano parece incrementar de manera significativa el riesgo de padecer enfermedad cardíaca y coronaria. Aún no se conoce el mecanismo biológico responsable, pero podría estar relacionado con una inflamación crónica.

Los autores han recopilado datos de varios estudios de los Estados Unidos, Corea del Sur, Brasil y Australia, aparecidos entre 2011 y 2024, y contabilizando unos 250.000 pacientes para un meta-análisis que analizaba el estado de infección por el virus y desenlaces cardiovasculares entre 3 y 17 años. Los resultados muestran que los pacientes positivos a VPH tenían una probabilidad mayor del 40% de desarrollar enfermedad cardiovascular y doble del riesgo de padecer enfermedad coronaria con relación a los pacientes VPH negativos. Todo ello ajustando por factores de confusión como factores sociodemográficos, historia médica, estilos de vida, historia familiar o uso de hipotensores.

RETRASO EN LA RECEPCIÓN DE LA

SEGUNDA DOSIS DE VACUNA

31/03/2025

Respuesta del Experto a ...

ÚLTIMAS CONSULTAS y de ENCEFALITIS JAPONESA

Pregunta

Paciente de 32 años que le fue administrada la 1ª dosis frente a la encefalitis Japonesa por un viaje a Sri Lanka el 01/03/2024. No se administró la segunda dosis porque no acudió a la cita programa. Acude 13 meses después para vacunarse. Mi duda es si se reinicia la vacunación o se completa. Gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (26 de marzo de 2025)

Buenos días.

Se dispone de estudios en los que la recepción de la segunda dosis hasta los once meses de la primera induce una respuesta inmune similar en cuanto a seroprotección, incluso con mayor media geométrica en los títulos de anticuerpos, respecto a los intervalos de 28 días (1).

Referencias

1. Hills S, Walter E, Atmar R et al. Japanese Encephalitis Vaccine: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. MMWR 2019;68:2

Los **pacientes**

inmunodeprimidos podrían necesitar dosis adicionales de vacuna frente al virus respiratorio sincitial

31/03/2025

Karaba A, Hage C, Sengsouk I et al. Antibody Response to Respiratory Syncytial Virus Vaccination in Immunocompromised Persons. JAMA Network Open Published online December 30, 2024

<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2828677>

Estudio prospectivo de cohortes llevado a cabo en los Estados Unidos entre octubre 2023 y julio 2024 con 38 pacientes inmunodeprimidos de 66 años de media a los que se les mide la titulación de anticuerpos basalmente y a las cuatro semanas tras la recepción de la vacuna RSVAPreF3-AS01E o RSVpreF A/B frente al virus respiratorio sincitial. De ellos, el 82% habían recibido un trasplante de órgano sólido y el 74% estaban recibiendo dos o más medicinas inmunosupresoras. El 61% (23 participantes) seroconvirtieron a las cuatro semanas y el resto o no lo hicieron o alcanzaron títulos conservadores de anticuerpos neutralizantes. De 19 participantes con altos títulos neutralizantes y de los que se conocía la vacuna que habían recibido, 15 (79%) habían sido vacunados con RSVAPreF3-AS01E y 4(21%) con RSVpreF A/B ($p=0.02$). Como limitaciones del estudio los autores destacan el pequeño tamaño de la muestra, la ausencia de datos de inmunidad celular y la falta de correlatos de efectividad vacunal.

La AEV forma parte del movimiento 'A la vejez, vitales' para promover los derechos y la salud de los mayores

31/03/2025

Desde hace algo más de un año, la Asociación Española de Vacunología forma parte del movimiento 'A la vejez, vitales', fruto de la unión de 33 de asociaciones de personas mayores, sociedades científicas, profesionales, medios de comunicación, etc. Se trata de un movimiento para impulsar el envejecimiento activo y saludable en nuestro país, así como para promover los derechos de los mayores.

Este movimiento representa a 6,5 millones de personas mayores y que nace para fomentar la prevención de la salud dirigida a este colectivo y poder hacer de la vejez la mejor etapa de la vida.

En los últimos meses, 'A la vejez vitales' ha gestionado la firma de cuatro convenios de colaboración con las Consejerías de Sanidad de las Comunidades Autónomas de Andalucía, Galicia, La Rioja y Murcia, y está a punto de firmar también con las Islas Baleares, para colaborar con ellas en la defensa de las políticas de prevención dirigidas a las personas mayores.

Desde la Asociación Española de Vacunología es un orgullo poder formar parte de este movimiento y aportar nuestra experiencia y conocimiento en el ámbito de las vacunas. Estas herramientas, que previenen enfermedades infecciosas, son fundamentales para promover un envejecimiento activo y saludable, misión que compartimos con 'A la vejez, vitales'.

Puedes encontrar más información sobre este movimiento accediendo a su página web: <https://www.alavejezvitaless.com/movimiento>

Los estudiantes de una universidad española tienen una buena actitud hacia la vacunación

31/03/2025

Pérez-Rivas F, Esteban Gonzalo L. García García D. Attitude Towards Vaccination Among University Students at a Spanish University: Relationships with Sociodemographic and Academic Variables. *Vaccines* 2024;12:1301

<https://www.mdpi.com/2076-393X/12/12/1301>

Estudio descriptivo y transversal que examina las actitudes hacia la vacunación de estudiantes de la Universidad Complutense de Madrid y su relación con variables sociodemográficas y académicas mediante análisis bivalente regresión logística lineal. Se utilizó en 3577 estudiantes con edad media de 26,9 años y de diferentes disciplinas el cuestionario on line *Attitudes and Behaviours towards Vaccination*. Adicionalmente, se les preguntó si consultaban información producida por grupos antivacunas y si se identificaban como tales. Los estudiantes, en general, mostraron una actitud favorable hacia la vacunación siendo los más mayores, los que trabajaban y los que no estudiaban ciencias de la salud lo que mantenían una opinión más desfavorable. Los nacidos en España y las del sexo femenino

tuvieron actitudes más favorables que los extranjeros y los binarios y los del sexo masculino. El 92% no consultaban páginas de antivacunas. Solamente una pequeña proporción de ellos se identificaron como antivacunas. Los autores concluyen que a pesar de unos resultados positivos hacen falta intervenciones específicas dirigidas a grupos específicos que tienen actitudes más desfavorables.

Tras el covid-19 en los sanitarios europeos los factores individuales juegan un papel primordial en determinar los cambios en sus sentimientos hacia las vacunas

31/03/2025

Parisi A, Regazzi L, Spanaus E et al. Impact of COVID-19 pandemic on vaccine hesitancy and sentiment changes: A survey of healthcare workers in 12 countries. Public Health 2025;238: 188–196

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39675202/>

A pesar de que los sanitarios son una fuente fiable a la hora de proporcionar información relacionada con vacunas tanto a los pacientes como a la comunidad en su conjunto, pueden tener dudas o reticencias a la hora de recibir ellos mismos las

vacunas. Los autores se plantean un estudio transversal en cuatro continentes con el objetivo de investigar sus sentimientos y dudas centradas en las vacunas de gripe y en las de COVID-19. El estudio utiliza una plataforma web mediante la que reunió 7793 respuestas de sanitarios de doce países: Australia, Brasil, Canadá, China, Francia, Alemania, La India, Italia, Nueva Zelanda, España, Estados Unidos de América y el Reino Unido. En nuestro país participaron 551 sanitarios con edad media de 49.0 años de los que 64 eran mujeres y 356 eran médicos. Para evaluar el impacto de los determinantes individuales y los efectos contextuales del país en cuanto a los sentimientos sobre la vacunación y las reticencias a la vacuna COVID-19 emplearon una regresión logística multivariable y multinivel. En general hubo una alta concordancia en cuanto a la seguridad, efectividad y utilidad de las vacunas. Aún así, el 21% reportó de moderado a fuerte reticencia a la vacunación COVID-19. Los efectos contextuales del país influyeron significativamente tanto en los sentimientos hacia la vacunación como en las reticencias a la vacuna COVID-19 aunque con diferencias entre países. Estas reticencias se relacionaron con la profesión, comportamiento hacia la vacuna antigripal, miedo al COVID-19 y con las fuentes de información más importantes.