

Uso de la vacuna 4CMenB en ancianos de una residencia inglesa a propósito de un brote de N meningitidis serogrupo B

18/07/2025

Emma H, Clark A, Campbell H et al. Use of 4CMenB vaccine in the control of an outbreak of serogroup B invasive meningococcal disease in an elderly care home, England, November 2023. Euro Surveill. 2025;30(16):pii=2400673

<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2025.30.16.2400673>

Descripción de un brote de enfermedad meningocócica por serogrupo B en una residencia de Inglaterra para personas de más de 70 años con problemas mentales en noviembre del año 2023. El brote incluyó a dos personas que manifestaron síntomas con un día de diferencia. Se llevó a cabo una investigación epidemiológica con los 32 residentes y se pusieron en marcha acciones de salud pública para evitar la aparición de casos adicionales, del tipo de quimioprofilaxis antibiótica, toma de muestras nasofaríngeas y el uso, por primera vez, de la vacuna 4CMenB en un ámbito de esas características. Los frotis nasofaríngeos previos a la quimioprofilaxis identificaron tres personas portadoras de meningococo dos de los cuales correspondían a una cepa similar a la del brote. La investigación microbiológica mostró que la secuencia tipo de la cepa responsable del brote pertenecía al complejo ST-9316 que, potencialmente, estaba cubierta por la vacuna 4CMenB. Como peculiaridad del brote la vacuna no provocó problemas de seguridad o reactogenicidad a pesar de

que no se dispone de datos de uso en los mayores de 65 años. La vacuna se ofertó a los residentes con edades entre 64 y 95 años y al staff de la institución con edades entre 18 y 72 años. 30 residentes y 35 de 47 personal del staff recibieron la primera dosis y 26 residentes y 28 el staff recibió la segunda dosis. Curiosamente los mayores reportaron efectos adversos en menor número y de menor gravedad respecto a los jóvenes del staff.

En hemodializados un esquema de cuatro dosis en concentración de 60 microgramos de vacuna de hepatitis B puede aumentar la respuesta y la duración de la respuesta ANTI-Hbs

18/07/2025

Yao T, Li Y, Zhang Y et al. Immunogenicity, Safety, and Persistence Induced by Triple- and Standard-Strength 4-Dose Hepatitis B Vaccination Regimens in Patients Receiving Hemodialysis. J Infect Dis 2025;231:1049-1059

<https://academic.oup.com/jid/article-abstract/231/4/1049/7815819?redirectedFrom=fulltext&login=false>

Los pacientes sometidos a hemodiálisis representan un grupo de alto riesgo de infectarse por el virus de la hepatitis B por

lo que es crucial administrar la vacuna en esquema que estimule una respuesta inmune mayor y mantenida de AntiHBs. Por ello, los autores llevan a cabo un ensayo multicéntrico, aleatorio y controlado entre julio 2020 y febrero 2023 en once hospitales chinos con 504 pacientes hemodializados. Los pacientes se asignaron aleatoriamente con una relación 1:1:1 a recibir vacuna recombinante en esquema de 20 microgramos a los 0, 1 y 6 meses (I), el mismo esquema, pero a los 0, 1, 2 y 6 meses (II) o bien en esquema de cuatro dosis, pero a concentraciones triples de antígeno de 60 microgramos (III). Todas las vacunas se produjeron localmente en laboratorios chinos. En el seguimiento entre el mes 7 y el 30 las tasas de respuestas de AntiHBs descendieron desde el 85,9% al 33.0%, desde el 92,5% al 53,9% y desde el 95,4% al 57,3%, en los grupos I, II y III, respectivamente. En cuanto a la duración de la respuesta vacunal en la que el 75% de los pacientes mantenían títulos protectores de AntiHBs fue de 21,0 meses, de 25,7 meses y de 29,2 meses para los grupos I, II y III, respectivamente. Todas las reacciones adversas fueron leves.

El PRAC de la EMA describe el muy bajo riesgo de encefalitis tras la vacunación antivariólica

18/07/2025

El [Pharmacovigilance Risk Assessment Committee \(PRAC\)](#) de la EMA tras su reunión de 10 de julio 2025 ha concluido su

revisión sobre el riesgo de encefalitis asociado a las vacunas de varicela Varivax y Varilrix, motivada por un caso mortal tras la recepción de la vacuna Varilrix. Tras una cuidadosa evaluación de la evidencia disponible de los ensayos clínicos, de la literatura científica y de los estudios postcomercialización ha recomendado una actualización de la ficha técnica de ambas vacunas al objeto de describir la gravedad del riesgo de encefalitis. La revisión de la FT incluirá a las vacunas tetravalentes de sarampión, rubeola, parotiditis y varicela. La modificación dará más detalles del efecto adverso.

14 millones de niños en el mundo no han recibido en 2024 ninguna vacuna

18/07/2025

La [OMS, UNICEF y Gavi](#) han publicado los datos globales de vacunación para 2024 y por encima de cualquier otro destaca el que el 89% de los niños han recibido al menos una dosis de DTP y el 85% completaron las tres dosis. En comparación con el año precedente, más de 171.000 han recibido al menos una dosis y un millón más completaron la serie. A pesar del logro, a cerca de 20 millones de niños les ha faltado una dosis de DTP y 14,3 millones no han recibido ninguna dosis de ninguna vacuna. 131 países de 195 han alcanzado, consistentemente, que al menos el 90% de los niños hayan recibido una dosis de DTP.

Los datos muestran que los conflictos y las crisis humanitarias pueden horadar los progresos en vacunaciones de manera que una cuarta parte de los niños del mundo habitan en

los 26 países afectados por estas crisis. Se estima que en la mitad de esos países el número de no vacunados se ha extendido desde 3,6 millones en 2019 a 5,4 millones en 2024.

Una buena noticia es que son varios los países que han introducido vacunas frente a VPH, meningitis, enfermedad neumocócica, polio inactivada y rotavirus. Respecto a VPH y para 2024 el 31% de las adolescentes elegibles han recibido al menos una dosis lo que representa un incremento sustancial desde el 17% de 2019. En cuanto al sarampión el 84% han recibido una dosis y el 76% una segunda, aunque lejos del 95% necesario para evitar epidemias.

La FDA acepta revisar la indicación de Arexvy para los de 18 a 49 años

18/07/2025

La Food and Drug Administration de los Estados Unidos ha aceptado para su revisión la aplicación que ha remitido [GlaxoSmithKline](#) para ampliar la indicación de la vacuna frente al virus respiratorio sincitial Arexvy para los de 18 a 49 años con factores de riesgo. Se estima que al menos 21 millones de estadounidenses de esa franja de edad tienen al menos un diagnóstico de riesgo para padecer enfermedad grave. El dossier científico se apoya en los resultados de la fase IIIb de un ensayo clínico que ha evaluado la respuesta inmune y la seguridad comparando ambas con los datos en los de 60 o más años. Se espera una decisión del regulatorio para 2026.

Unidad de Vacunas del Hospital Marqués de Valdecilla: “No dudéis en presentaros al sello VaCredita; es un esfuerzo que vale la pena”

18/07/2025

La Unidad de Vacunas del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Marqués de Valdecilla de Santander recibió recientemente el sello VaCredita que otorga la Asociación Española de Vacunología. Henar Rebollo Rodrigo, jefe de Servicio; Jorge Arozamena Pérez, supervisor de Enfermería; Paz Rodríguez Cundín, responsable médico de la Unidad de Vacunación; y Lucia Quintilla Martínez, responsable de enfermería de la Unidad de Vacunación, protagonizan la entrevista de este mes.

¿Qué significa que el servicio del que forman parte haya recibido el sello VaCredita?

Significa que el esfuerzo, la dedicación y el rigor científico de todo el equipo han sido reconocidos externamente por una entidad tan prestigiosa como la Asociación Española de Vacunología. Esto certifica que nuestras prácticas cumplen con los más altos estándares de calidad y seguridad en la gestión, administración y seguimiento de las vacunas. Además, refuerza nuestra motivación para seguir mejorando.

¿En qué va a repercutir para sus pacientes la obtención de

este sello de calidad?

El sello valida que el proceso que realizamos es seguro y centrado en el paciente, dando la mejor atención. Este reconocimiento les asegura que están recibiendo las vacunas de acuerdo con los protocolos más actualizados y rigurosos. Significa mayor confianza, ya que saben que están siendo atendidos por profesionales altamente cualificados, que los procesos están optimizados para minimizar errores y que su salud es nuestra máxima prioridad. Todo esto se traducirá, a su vez, en una mayor satisfacción por parte de ellos.

¿Cómo fue el proceso de obtención del sello VaCredita? ¿Qué lecciones han aprendido a lo largo del proceso?

El proceso de obtención del sello VaCredita fue un camino exigente pero muy enriquecedor. Nosotros participamos en el pilotaje del sello, y eso nos permitió conocer la situación de la que partíamos. Han sido casi dos años de trabajo, evaluando nuestros procesos y, a su vez, adaptando nuestra rutina de trabajo a los nuevos estándares solicitados. Lo que hemos aprendido, que es mucho, es que el trabajo colaborativo y el compromiso de todos es lo que permite alcanzar el objetivo.

¿Qué mensaje lanzaría a otras unidades de vacunación para que se presentaran a próximas convocatorias del sello VaCredita?

Nuestro mensaje a otras unidades de vacunación sería claro y contundente: No dudéis en presentaros al sello VaCredita; es un esfuerzo que vale la pena. Más allá del reconocimiento externo, el proceso de acreditación es una excelente herramienta de mejora continua.

¿A cuántos pacientes atiende cada año la Unidad de Vacunas de este hospital?

Cada año atendemos aproximadamente a unos 2.500 pacientes nuevos. Y esa cifra va creciendo en torno a un 7% anual. Esto conlleva un volumen de consultas anuales de en torno a 9.000,

entre consultas primeras y sucesivas, tanto médicas y de enfermería. Para llevar a cabo esta labor, contamos con un equipo que incluye médicos especialistas, personal de enfermería y personal administrativo, todos ellos con formación específica en vacunología.

¿Qué distingue al Hospital Marqués de Valdecilla frente a otros hospitales en cuanto a vacunación?

Trabajamos en un hospital que atiende patología sumamente compleja, con amplia tradición en terapias avanzadas, trasplantes etc. Eso ha contribuido e impulsado el desarrollo de nuestra unidad de vacunación. Además, nuestro hospital se distingue por ofrecer una atención de calidad, garantizando seguridad y trazabilidad en cada una de las etapas del proceso.

Contamos con un equipo altamente capacitado, que no solo administra las vacunas, sino que brinda una atención cercana, resolviendo dudas y acompañando al paciente en todo el proceso; siempre alineado con las directrices emitidas por la Dirección General de Salud Pública de nuestra comunidad, con la que colaboramos estrechamente.

Desde el HUMV han editado distintos trípticos informativos sobre la vacunación en adulto y la vacunación sin dudas, ¿por qué consideran importante abordar las dudas y miedos sobre las vacunas en adultos?

Este es un tema clave para nosotros. Entendemos que el temor a la vacunación puede surgir de la desinformación o de experiencias personales. Por ello, nuestro enfoque va más allá de la mera administración de vacunas: escuchamos y empatizamos con cada paciente para construir confianza. Nos esforzamos por informar de manera clara y comprensible, asegurando que cada decisión sobre la vacunación sea completamente informada. Este esfuerzo integral nos ha permitido mejorar significativamente las coberturas de vacunación.

Un estudio proporciona robusta evidencia de que en niños sanos la cepa sarampionosa de la vacuna atenuada administrada por vía subcutánea permanece en el tracto respiratorio durante 3 semanas, induciendo inmunidad mucosa

18/07/2025

Watkins T, Brochhurst J, Germain G et al. Detection of Live Attenuated Measles Virus in the Respiratory Tract Following Subcutaneous Measles-Mumps-Rubella Vaccination. *J Infect Dis* 2025; 231:1089-1093

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39504437/>

Se han documentado casos esporádicos de la replicación del virus sarampión tras la vacuna triple vírica, en general en niños con inmunosupresión grave y con cuadro clínico de sarampión. También se ha reportado ARN de virus atenuado en niños con rash sarampionoso. Es por ello que se desconoce con qué frecuencia aparece el virus en el aparato respiratorio de niños sanos tras la vacunación. Los autores intentan examinar en un estudio prospectivo la frecuencia de la detección del virus sarampionoso atenuado contenido en la vacuna tras la

inoculación por vía subcutánea en veinte niños en su cita del año de vida y en paralelo examinar en muestras respiratorias de macacos vacunados experimentalmente con triple vírica la presencia y efectos del virus en el tracto respiratorio. Tras la vacunación los pacientes regresaron para una segunda toma de muestra nasofaríngea a los 7-14 días. Los autores comprobaron que el ARN del virus se detectó en cinco de los veinte niños sanos y en seis de ocho macacos, estos últimos en muestras tomadas a los 7-21 días. Ello implica que el virus vacunal experimenta tráfico en el aparato respiratorio e induce respuestas inmunes mucosas con potencial de bloquear la replicación del virus salvaje en la puerta de entrada y, que, a pesar de ello, no se encuentran evidencias de que las cepas vacunales se transmitan a terceros.

Sociedades médicas y asociaciones de pacientes de los Estados Unidos litigan contra el departamento de salud por su política de vacunaciones

18/07/2025

La [American Academy of Pediatrics](#), la [American College of Physicians](#), la [American Public Health Association](#), la [Infectious Diseases Society of America](#), la [Massachusetts Public Health Alliance](#) y la [Society for Maternal-Fetal Medicine](#) de los Estados Unidos han presentado una demanda en

la U.S. District Court for the District of Massachusetts frente a Robert Kennedy, como Secretario de Salud de los Estados Unidos, para defender las políticas vacunales y para poner fin a el “asalto” a la ciencia, a la salud pública y a la medicina basada en la evidencia.

Buenos resultados de la fase IIB de una molécula frente a los virus gripales A y B

18/07/2025

La farmacéutica [Cidara Therapeutics](#) de San Diego ha comunicado mediante nota de prensa los resultados de la fase IIb, NAVIGATE, de una molécula frente a la gripe diseñada mediante su plataforma Cloudbreak, en la que más de 5000 voluntarios de 18 a 64 años en un ensayo clínico aleatorio, doble ciego y controlado con placebo fueron inoculados con una dosis de la molécula CD388 para determinar su eficacia a la hora de evitar la gripe. En el estudio se comprobó que cumplió los objetivos del end-point primario con las tres dosis ensayadas demostrando una protección significativa para gripe clínica y confirmada por laboratorio a lo largo de 24 semanas de seguimiento. Con la dosis más alta la eficacia llegó al 76,1%. También mostró un alto perfil de seguridad.

El CD388 se compone de múltiples copias de pequeñas moléculas de inhibidores de la neuraminidasa conjugadas a un fragmento propietario de la porción Fc de un anticuerpo humano, por lo que no es ni una vacuna ni un anticuerpo monoclonal, pero al tener un bajo peso molecular funciona como un inhibidor de larga duración.

Está diseñado para proteger frente a todas las cepas conocidas de gripe estacional o pandémica con el potencial de proteger a lo largo de toda la temporada con una sola dosis subcutánea o intramuscular e independientemente de su estado inmune previo.

En breve comenzará el ensayo clínico fase III y entretanto se ha remitido a la FDA el dossier con los resultados de la fase IIb.

Moderna anuncia resultados positivos de su vacuna antigripal estacional en plataforma de ARN mensajero

18/07/2025

La farmacéutica [Moderna](#) ha anunciado que la fase III del ensayo clínico con su vacuna de ARN mensajero frente a la gripe estacional, mRNA-1010, ha mostrado que la eficacia relativa en comparación con la vacuna antigripal convencional en los de cincuenta o más años, ha alcanzado el 26,6% (17-35). Adicionalmente esa eficacia se demostró para cada una de las cepas contenidas en la vacuna, del 29,6% para A/H1N1, 22,2% para A/H2N2 y 29,1% para B Victoria. En el análisis por subgrupos la eficacia siguió siendo superior en todas las edades, e independientemente de factores de riesgo y de vacunaciones previas. En los de 65 o más años la eficacia relativa llegó al 27,4%. La seguridad y tolerancia fue consistente con lo reportado en ensayos anteriores de esa vacuna.

La fase III reclutó a 40.805 voluntarios residentes en once

países y fueron seguidos durante una media de seis meses.