

Incremento de los casos de enfermedad invasora por *Haemophilus influenzae* tipo B en Francia

31/10/2025

Barret A, Francois C, Deghmane A. Increase in invasive *Haemophilus influenzae* type b disease in young children despite high vaccination coverage, France, 2018-2024. *Vaccine* 2025;62:127499

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40683138/>

En Francia se modificó el calendario de primovacunación con hexavalentes en 2013 pasando de un esquema 3+1 a otro 2+1 a administrar a los 2, 4 y 11 meses y es obligatoria desde 2018. A pesar de una cobertura de vacunación creciente, excediendo el 95%, la incidencia de enfermedad invasora ha aumentado desde ese año. Es por ello por lo que los autores de este estudio reportan las tendencias y las características de los casos en Francia continental entre 2018 y 2024. Los casos confirmados en menores de cinco años se extrajeron del registro nacional y el estado vacunal lo reportaron los clínicos responsables. La incidencia de enfermedad invasora entre 2018 y 2024 alcanzó un pico en 2021 con 46 casos (1,4/100.000). En ese intervalo se reportaron 181 casos. En los de 6 a 11 meses se registraron sesenta casos y el 76,7% estaban correctamente vacunados con dos dosis. En los de doce o más meses se confirmaron 65 casos de los que el 66,7% habían recibido tres dosis y 44 supusieron fallos de vacunación. La efectividad estimada para tres dosis fue del 91,2% (76,3-98,8). Los autores concluyen que los datos de efectividad vacunal no sugieren un waning inmunitario y creen, tras barajar múltiples opciones y comparar con otros países

que también utilizan un esquema 2+1, que no están del todo aclaradas las razones que pueden explicar el número aumentado de casos de enfermedad invasora por *Haemophilus influenzae* tipo b. Sugieren estudios adicionales de efectividad vacunal tras dos dosis primarias y el impacto sobre el transporte nasofaríngeo.

Expertos europeos comparten en Valencia experiencias y aprendizajes sobre la vacunación infantil frente a la gripe

31/10/2025

La Asociación Española de Vacunología (AEV), en colaboración con AstraZeneca, reunió en Valencia a destacados expertos europeos en vacunación infantil frente a la gripe para analizar los resultados, retos y lecciones aprendidas de los programas de inmunización frente a la gripe en distintos países de Europa. El encuentro se celebró el 20 de octubre, bajo el título “Update on Childhood Influenza: Results & Lessons from Europe”, coincidiendo con el Congreso de la ESWI.

La jornada, que fue inaugurada por el presidente de la Asociación Española de Vacunología, **Jaime Pérez**, y contó con la participación de **profesionales de referencia internacional**, como **George Kassianos CBE**, presidente de la British Global & Travel Health Association; **Eimear Hayes**, Senior Medical Officer del HSE National Immunisation Office (Irlanda); **Paolo Bonanni**, catedrático de Higiene y Salud Pública en la

Universidad de Florencia y director de la Escuela de Especialización en Higiene y Medicina Preventiva de Florencia; y **Pier Luigi Lopalco**, catedrático de Higiene y Salud Pública en el Departamento de Medicina Experimental de la Universidad de Salento de Lecce, además del propio Jaime Pérez, entre otros expertos.

Durante este encuentro se puso de manifiesto el valor de la vacunación infantil como herramienta clave de salud pública, así como la necesidad de mejorar la cobertura vacunal en menores de cinco años, avanzar hacia una financiación sostenible de los programas y reforzar la vigilancia epidemiológica en tiempo real.

Este foro se enmarca en el compromiso de la AEV por promover el intercambio científico y la actualización de conocimiento entre profesionales de la vacunología, contribuyendo a mejorar las coberturas vacunales y la prevención de enfermedades.

Galería de imágenes

#AEValladolid25

31/10/2025





Recopilación de imágenes del XII Simposio de la Asociación Española de Vacunología, celebrado del 22 al 24 de octubre en Valladolid.

CEPI, la Universidad de Oxford y el Serum Institute of India se unen para producir vacuna frente al virus Nipah

31/10/2025

La [Coalition for Epidemic Preparedness Innovations](#), la Universidad de Oxford y el Serum Institute of India (SSI) colaborarán conjuntamente para producir una vacuna, ChAdOx1 NipahB, frente al virus Nipah que ya se encuentra en la fase II de ensayos clínicos en un país endémico y de la que se pretende disponer de una reserva de 100.000 dosis para brotes epidémicos. CEPI contribuirá con 7,3 millones de dólares. La

vacuna la produce el SSI y el ensayo lo lleva a cabo la Universidad de Oxford. La vacuna se basa en una plataforma de vectores similar a la empleada para la vacuna de COVID-19

El virus Nipah llega a matar hasta al 75% de los que infecta y la mayoría de brotes aparecen en La india y en Bangladesh, aunque se descubrió en Malasia en 1999.

Tras una segunda dosis no se encuentran evidencias de recurrencias de púrpura trombopénica inmune en niños que la sufrieron tras una primera dosis de vacuna frente a sarampión

31/10/2025

Zerbo O, Modaressi Sh, Fireman B et al. Risk of Immune Thrombocytopenic Purpura Recurrence Following Second Measles-Containing Vaccine Dose. *Pediatrics* 2025: e2025070931

<https://doi.org/10.1542/peds.2025-070931>

Se ha asociado en ocasiones la púrpura trombopénica inmune (PTI) a infecciones víricas, especialmente en niños, al igual que varios reportes también la han asociado con algunas vacunas como tras la primera dosis de sarampión. Al objeto de

comprobar si recurre tras una segunda dosis en niños que tuvieron eses cuadro tras la primera dosis, los autores plantean un estudio de cohortes entre 2000 y 2022 en el contexto del Vaccine Safety Datalink de los Estados Unidos. Incluyeron para el estudio a niños menores de siete años miembros de planes de salud al menos desde seis meses antes de la primera dosis de vacuna del sarampión y hasta 42 días tras la recepción de la segunda dosis. Los casos potenciales de púrpura se identificaron mediante ICD y fueron confirmados mediante revisión de la historia clínica y se definieron por cifras de plaquetas por debajo de $100.000/\mu\text{L}$. El estudio incluyó a 960.000 niños que recibieron dos dosis de vacuna de sarampión. Electrónicamente identificaron a sesenta niños con probable trombopenia entre los días 1 y 42 de la primera dosis. Al revisar las historias clínicas excluyeron a ocho lo que dejó la cifra final en 52 casos confirmados. La incidencia de TPI asociada a la primera dosis de vacuna fue de $5,4/100.000$. De los 52 casos confirmados, treinta ocurrieron en varones y todos menos uno recibió la vacuna antes de los dos años de vida y la mayoría (42) la recibieron en forma de triple vírica sin varicela. Tras la segunda dosis ninguno de los 52 desarrollaron PTI en los 42 días postvacunación. En aquellos que no tuvieron PTI tras la primera (959940) se identificaron 26 casos probables tras la segunda dosis, de los que se confirmaron diez casos lo que supone una incidencia de $1/100.000$.

La inmunidad preexistente a la gripe A/H1N1pdm09 reduce

La gravedad de la infección por A/H5N1

31/10/2025

Restori K, Weaver V, Patel D et al. Preexisting immunity to the 2009 pandemic H1N1 virus reduces susceptibility to H5N1 infection and disease in ferrets. *Science Translational Medicine* 2025;17: eadw4856

<https://www.science.org/doi/10.1126/scitranslmed.adw4856>

En la revista *Science Translational Medicine* un grupo de investigadores de la Pennsylvania State University y de la University of Pennsylvania han llevado a cabo experimentos en hurones, dada la similitud del padecimiento y de la dinámica de transmisión de la gripe en ellos respecto de los humanos, con/sin anticuerpos frente a virus gripales estacionales. En uno de los experimentos expusieron a los hurones a challenge intranasal con A/H5N1 procedente de una granja española de visones. Los que no tenían anticuerpos o los que solo la tenían frente al tipo B padecieron una infección grave, mientras que los que tenían anticuerpos frente a A/H3N2 perdieron algo de peso, pero sobrevivieron. En una segunda tanda de experimentos los expusieron a otros hurones que previamente habían padecido infección por H5N1 al objeto de estudiar la transmisibilidad. Aquellos sin ninguna exposición previa al virus gripal sufrieron una enfermedad grave o fallecieron mientras los que tenían inmunidad frente a A/H3N2 enfermaron y perdieron peso detectándose A/H5N1 en mucosa nasal. Por el contrario, solo la mitad de los que tenían anticuerpos frente a A/H1N1 enfermaron y tuvieron niveles muy bajos de A/H5N1 en fosas nasales. Los autores concluyen que la inmunidad preexistente al virus pandémico A/H1N1pdm09 evitó un cuadro grave de gripe A/H5N1 reduciendo, además, la susceptibilidad a infectarse tras contacto directo con hurones sonantes infectados.

EL XII Simposio de Vacunología de la AEV reclama más inversión, equidad y sistemas digitales para reforzar la inmunización

31/10/2025

El XII Simposio de la Asociación Española de Vacunología (AEV) ha concluido en Valladolid tras tres días de intercambio científico y debate sobre los principales retos en la inmunización de la población. La reunión ha puesto de relieve las prioridades estratégicas en el sector, entre las que destacan tres: mejorar la información y la comunicación sobre la vacunación en adultos y personas con patologías crónicas, garantizar la sostenibilidad financiera de los programas y consolidar sistemas de información vacunal interoperables que faciliten la toma de decisiones clínicas y de salud pública.

Una de las mesas más relevantes en este sentido ha sido la que se ha llevado a cabo sobre vacunación del adulto, comunicación y determinantes sociales. **Ángel Gil de Miguel, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad Rey Juan Carlos**, subrayó que la edad no debe ser el único criterio a la hora de vacunar a la población si se quiere ser realmente eficaz en la prevención. “Es esencial implicar a asociaciones de pacientes para mejorar la información y la sensibilización, porque en ocasiones se pone el énfasis en la población de más edad, pero podemos estar desatendiendo a pacientes más jóvenes con cáncer u otras patologías crónicas que, por olvido o desinformación, no se vacunan y pueden llegar a fallecer por una neumonía o una gripe prevenibles”, afirmó el catedrático de Medicina Preventiva.

Gil de Miguel destacó además la necesidad de abordar las desigualdades de acceso en colectivos vulnerables como

trabajadores temporeros o personas en situación de exclusión social, algo que ya están abordando con éxito algunas asociaciones como el GEPAC (Grupo Español de Pacientes con Cáncer).

Invertir mejor para enfermar menos

No menos importante ha sido el debate sobre la inversión en vacunas y su repercusión en el sistema y en la calidad de vida de los pacientes. La mesa dedicada a la financiación de los programas de vacunación contó con la intervención de **Eva Martínez Ochoa, directora general de Salud Pública, Consumo y Cuidados de La Rioja**, quien recordó que el calendario vacunal del Consejo Interterritorial de Salud cumple 50 años en los que ha pasado de incluir vacunas frente a 7 enfermedades a llegar a 18 en la actualidad. Eva Martínez explicó que se estima un retorno de 19 euros por cada euro invertido en vacunación, e hizo hincapié en que el beneficio es máximo en términos de reducción de costes sanitarios y sociales, mejora de la calidad de vida y ganancia de años de vida saludables.

Subrayó, además, la importancia de innovar en los modelos de contratación, agilizar los procesos administrativos, optimizar la gestión de dosis y aprovechar las herramientas de inteligencia artificial. “Sólo enfermando menos hacemos más sostenible el sistema; y una forma de cuidar y conservar la salud es invertir en prevención”, enfatizó la directora de Salud Pública de La Rioja.

Un sistema común y compartido

En relación con los sistemas de información vacunal, el pediatra **Pedro José Bernal González** valoró positivamente el papel del REGVACU (Sistema de Información del Sistema Nacional de Salud para el seguimiento de la vacunación frente a COVID-19) como modelo para avanzar en este sentido, y expuso los avances hacia la creación de SIVAIN (Sistema de Información en Vacunas e Inmunizaciones).

Este sistema nacional permitirá un acceso homogéneo a la historia vacunal de cada paciente, independientemente de la Comunidad Autónoma en la que resida. Entre sus ventajas, destacó la mejora en la seguridad clínica, la interoperabilidad entre territorios y la optimización en la gestión de coberturas. El desarrollo del proyecto requiere, no obstante, un marco legal que ampare el intercambio de datos y la creación de un identificador único nacional que evite

duplicidades.

Se trata de una herramienta en fase muy avanzada. “Ya se han realizado pruebas y se ha comprobado su funcionalidad, pero todavía quedan retos por parte de algunas Comunidades Autónomas para adecuar sus SIV, y por parte de la Administración, en el desarrollo de una Ley que permita el intercambio de información sanitaria adecuada a la Ley Orgánica de Protección de Datos y en la creación de un identificador único para cada persona residente en el territorio nacional, independientemente de que estén adscritos al sistema público o privado, de manera que no se produzcan problemas de duplicidad de información”, explicó Pedro José Bernal.

El XII Simposio de la Asociación Española de Vacunología **ha reunido a más de 400 expertos y se han presentado un centenar de comunicaciones científicas**, consolidándose como una cita fundamental en el ámbito de la salud. La reunión concluye, así, con un mensaje unánime: **la vacunación sigue siendo una de las herramientas más transformadoras de la salud pública, pero su futuro exige inversión y un plan de acción transversal en formación e información.**

Mejorar la comunicación con adultos y grupos de riesgo, garantizar la sostenibilidad de la inversión y contar con sistemas de información interoperables no son solo retos técnicos, sino compromisos estratégicos para asegurar equidad, calidad y eficiencia. Valladolid ha sido el escenario en el que se ha reafirmado que invertir en vacunación es invertir en vidas, en oportunidades y en un sistema sanitario más justo y sostenible para todos.

Una asociación entre New

England Journal of Medicine y Cidrap creará una plataforma de alertas en salud pública

31/10/2025

Según ha anunciado en la ID Week 2025 que se celebra en Atlanta Michael Osterholm director del [Center for Infectious Disease Research and Policy](#) de la Universidad de Minnesota y la revista New England Journal of Medicine van a crear una alternativa a la publicación Morbidity and Mortality Weekly Report en la que se incluyan las alertas de salud pública y que se publicarán en la revista NEJM Evidence. Se pretende que ocupe el nicho que he dejado vacante MMWR una vez que la administración Trump ha modificado el tipo de trabajo de los Centers for Disease Control and Prevention. Tras 73 años muchos de los [expertos en salud pública](#) de los Estados Unidos de Norteamérica están perdiendo la confianza en lo que conocía como la voz de los CDC.

Moderna anuncia el cese de los ensayos clínicos con su vacuna frente a citomegalovirus por no cumplir criterios primarios

de eficacia

31/10/2025

La industria farmacéutica [Moderna](#) ha publicado en nota de prensa los resultados de la fase III pivotal del ensayo clínico en el que se ha evaluado la eficacia de su vacuna frente a citomegalovirus mRNA-1647. El estudio no ha cumplido el end-point primario de eficacia a la hora de prevenir la infección en mujeres de 16 a 40 años seronegativas al virus. La eficacia estuvo entre el 6% y el 23% lo cual estaba por debajo del target de la compañía. Es por ello que ha decidido discontinuar el desarrollo clínico de la vacuna. La fase III era un estudio aleatorio, ciego y controlado con placebo en 7.500 mujeres de trece países lo que ha supuesto en ensayo más amplio a ese respecto llevado a cabo hasta la fecha.

Un metaanálisis encuentra en población pediátrica efectividades similares para las vacunas atenuadas e inactivadas frente a la gripe

31/10/2025

Stuurmana A, Enxingb J, Gutiérrez A et al. Real-world effectiveness of live attenuated influenza vaccines (LAIIV) and inactivated influenza vaccines (IIV) in children from 2003

to 2023: a systematic literature review and network meta-analysis. Exp Rev Vaccines DOI: 10.1080/14760584.2025.2536087

Revisión sistemática de la literatura y metaanálisis para analizar las efectividades de las vacunas antigripales atenuadas (LAIV) e inactivadas (IIV) convencionales en niños y adolescentes aparecidas en artículos científicos desde 2003 y hasta 2023. Se seleccionaron estudios realizados en el hemisferio norte en menores de 19 años y se utilizó la Newcastle-Ottawa Scale para evaluar el riesgo de sesgos. Se evaluaron las efectividades absolutas (EA) y relativas (ER) en tres periodos: 2003-2009 prepandemia, 2010-2017 postpandemia y 2018-2023 postoptimización en la selección de las cepas vacunales para LAIV. Se incluyeron 109 estudios encontrando que las efectividades frente a cualquier gripe (aproximadamente un 50%) y en cada periodo analizado. La efectividad de LAIV frente a IIV frente a tipos/subtipos también fue comparable excepto: a) mayor efectividad con IIV para A/H1N1 entre 2010-2017 con ER de -46%, b) Mayor efectividad de LAIV frente a IIV para gripe B desde 2017 hasta 2023 con ER de 196%. En la temporada 2017-2018 y hasta la temporada 2022-2023 la efectividad de ambas vacunas frente a A/H1N1 fue similar con efectividades relativas del 10% (IC 95%: -35 a 87). Los autores concluyen que tanto las vacunas atenuadas como las inactivadas tienen en población pediátrica una efectividad similar frente a cualquier tipo de gripe.