

La seroconversión tras una dosis subcutánea de vacuna frente a la fiebre amarilla, a concentración reducida, no es inferior a la de la dosis estándar

19/05/2025

Kimathi D, Juan-Giner A, Bob N et al. Low-Dose Yellow Fever Vaccine in Adults in Africa. N Eng J Med 2025;392:788-797

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2407293>

A la vista de los problemas de suministro de vacuna frente a la fiebre amarilla, los autores diseñan un ensayo clínico doble ciego, aleatorio y de no inferioridad en Uganda y Kenia para evaluar la respuesta inmune en adultos de 18 o más años de distintas dosis de vacuna de fiebre amarilla, desde las dosis estándar de 14803 UI hasta dosis fraccionadas de 1000, 500 o 250 UI. El objetivo primario fue el de seroconversión con cada dosis administrada subcutáneamente, que se definió como un incremento en el título de anticuerpos a los 28 días de al menos cuatro veces respecto a la prevacunación, medidos mediante test de neutralización. Se reclutaron 480 participantes y la incidencia de seroconversión llegó al 98% con la dosis estándar. La diferencia entre la dosis de 1000 UI y la estándar fue de 0.01 puntos porcentuales en la población de “intención de tratar” y de -1,9 en la población “por protocolo”. Las diferencias entre la dosis de 500 UI y la estándar fue de 0.01 puntos porcentuales y de -1,8 y de -4.4 y -6,7 para la dosis de 250 UI, respectivamente. En cuanto a la seguridad la incidencia de efectos adversos fue similar en los

cuatro grupos de vacunados.

Comienza en lactantes la fase II de una vacuna conjugada tetravalente frente a Shigella

19/05/2025

Según noticia publicada en la revista [Human Vaccines and Immunotherapeutics](#) una vacuna frente a Shigella, S4V2, producida por Valneva y Limma Tech Biologics ha entrado en la fase II de un ensayo clínico aleatorio de escalada de dosis al objeto de evaluar su seguridad e inmunogenicidad en aproximadamente 110 lactantes de nueve meses residentes en Kenia. La vacuna conjugada tetravalente S4V2 (incluye los cuatro serotipos más comunes: S. flexneri 2a, 3a, 6, y S. sonnei) se administra en régimen de dos dosis. El [estudio](#) está financiado por la Gates Foundation y se esperan resultados para la segunda mitad de 2025.

La shigelosis es la segunda causa de enfermedad diarreica a escala mundial.

La Asociación Española de Vacunología y la Sociedad Española de Directivos de Salud firman un convenio de colaboración

19/05/2025

La Asociación Española de Vacunología y la [Sociedad Española de Directivos de Salud](#) (SEDISA), han firmado recientemente un convenio de colaboración para la organización conjunta de actividades y continuar trabajando hacia una sanidad de calidad y eficiente.

El convenio, que tiene una duración inicial de dos años, nace de los incesantes cambios y avances tecnológicos que hacen que la relación entre ambas entidades sea cada vez más estrecha. “El convenio con SEDISA es muy importante, porque sabemos que los directivos de salud son una pieza fundamental en la construcción y facilitación de circuitos adecuados de vacunación. Esperamos que la colaboración sea muy fructífera”, explican desde la AEV.

“Desde la perspectiva de la eficiencia en la Gestión Sanitaria Basada en Valor y el papel estratégico de los Directivos de la Salud, la colaboración con la Asociación Española de Vacunología (AEV) resulta esencial para reforzar el compromiso con la excelencia en esta área, sumando conocimiento, experiencia y capacidad transformadora en beneficio del sistema sanitario y la ciudadanía”, afirma la Sociedad Española de Directivos de la Salud.

La Sociedad Española de Directivos de la Salud agrupa a personas que desempeñan su labor profesional en el ámbito de

la gestión sanitaria. Su misión es contribuir a transformar y hacer evolucionar el modelo sanitario hacia la excelencia a través de la profesionalización de los directivos de la salud y la gestión sanitaria.

Nirsevimab se asocia con menores hospitalizaciones y de menor gravedad causadas por VRS y con menores ingresos en niños infectados por adenovirus o metapneumovirus humano

19/05/2025

García-García M, Alonso-López P, Alcolea S. Impact of Nirsevimab on RSV and Non-RSV

Severe Respiratory Infections in Hospitalized Infants. Influenza Other Respiratory Viruses 2025;19:e70105

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/irv.70105>

Estudio prospectivo llevado a cabo en Madrid en las temporadas de circulación del virus respiratorio sincitial 2022-2023 y 2023-2024 para comparar las características clínicas y virológicas de las infecciones respiratorias en lactantes menores de doce meses hospitalizados por infecciones respiratorias del tracto inferior antes y después del comienzo

del uso del anticuerpo monoclonal Nirsevimab desde octubre 2023 y en relación si/no habían recibido la profilaxis pasiva. Se incluyeron 669 niños, 480 en la primera temporada y 189 en la segunda. Los ingresos relacionados con infecciones respiratorias disminuyeron en un 62,5% en la segunda temporada acompañadas de una reducción de ingresos en UCI del 74,5%. Las relacionadas con el VRS descendieron un 78%, un 36,6% las de hMPV y un 69,5% las causadas por adenovirus. Los ingresados en la segunda temporada fueron mayores y con menor duración del ingreso hospitalario respecto a los de la primera temporada. De 63 (33%) niños que en la segunda temporada recibieron Nirsevimab, el 11 (17%) fueron diagnosticados de VRS como agente causal. La terapia con oxígeno a alto flujo fue menos frecuente, significativamente, en los pacientes VRS tratados con el anticuerpo.

La OMS recomienda que las variantes a incluir en las vacunas actualizadas de covid-19 incluyan JN.1, KP.2 o como alternativa LP.8.1

19/05/2025

La [Organización Mundial de la Salud](#) por medio del [Technical Advisory Group on COVID-19 Vaccine Composition](#) ha actualizado las recomendaciones sobre la composición de las variantes a incluir en las vacunas COVID-19, con el objetivo de potenciar la respuesta inmune a las variantes del SARS-CoV-2 actualmente en circulación. El grupo asesor recomienda a los fabricantes

de vacunas que aquellas que contengan JN.1 o KP.2 siguen siendo apropiadas, mientras que las que contengan LP.8.1 suponen una alternativa apropiada ya que estas últimas ofrecen una respuesta inmune similar o modestamente aumentada respecto a JN.1 o KP.2

Recomienda, adicionalmente, que de acuerdo con la política del Scientific Advisory Group of Expert no debe retrasarse la política de vacunación en la espera de la llegada de las vacunas “actualizadas”.

Una vacuna oral frente a norovirus genera inmunidad mucosa en fase II

19/05/2025

En la revista [Science Translational Medicine](#) se han publicado los resultados de la fase II de un ensayo clínico para evaluar la seguridad, inmunogenicidad, eficacia y de análisis de los correlatos de protección de una vacuna de administración oral en forma de tabletas frente a norovirus, VXA-G.1.1-NN, del laboratorio Vaxart Inc. Además de mostrarse segura, la vacuna redujo, tras una prueba de provocación, tanto los vómitos como la excreción fecal del virus. Por otra parte, y tras la vacunación aumentaron de manera significativa la IgA VP1 específica y los anticuerpos funcionales en suero. Adicionalmente, apareció IgA en fluidos nasales, saliva y en muestras fecales.

La vacuna se produce en plataforma de adenovirus serotipo 5 que codifica el gen completo de la proteína VP1 de un norovirus GI.1 e incluye un adyuvante compuesto de ARN y se

administra en esquema de una dosis.

La OMS emite una alerta sobre la epidemia de sarampión en Marruecos

19/05/2025

La [Organización Mundial de la Salud](#) ha emitido una alerta en relación a la epidemia de sarampión que está teniendo lugar en Marruecos desde finales del año 2023 de manera que hasta abril 2025 son más de 25.000 los casos sospechosos y de los que están confirmados 13706 con 184 fallecimientos. En la semana que finalizó el 27 de abril se notificaron 995 casos sospechosos lo que representa una tasa de 2.7/100.000 habitantes. El 68% de los casos ocurrieron en menores de 18 años y el 49% de todos los casos no estaban vacunados. El genotipo más frecuentemente aislado ha sido el B3.

Marruecos introdujo la vacuna frente a sarampión en 2003 en esquema de dos dosis a los 9 meses y entre los 15 y 18 meses, pero en los últimos tres años no ha llegado a coberturas del 95% para dos dosis de vacuna. Entre las medidas puestas en marcha se lanzó una campaña de repesca el pasado año en menores de seis años hasta llegar a los 18 años.

La AEV celebrará un webinar sobre vacunación en el ámbito laboral el próximo 4 de junio

19/05/2025

El próximo miércoles 4 de junio tendrá lugar la webinar '**Vacunación en el entorno laboral: hoy, más necesaria que nunca**', organizada por la Asociación Española de Vacunología.

Durante la jornada online, que comenzará a las 17:00h y tendrá una duración prevista de dos horas, se abordarán cuestiones como la vacunación en situaciones del entorno socio-laboral, estrategias para mejorar las coberturas vacunales en trabajadores sanitarios, captación activa de vacunación, y prevención de enfermedades emergentes en trabajadores en viajes internacionales. El objetivo es actualizar y compartir conocimientos clave sobre vacunación en el ámbito socio-laboral, con especial atención al personal sanitario.

En ella participarán el **Dr. Juan Luis Cabanillas Moruno**, médico especialista en Medicina del Trabajo; **Patricia Martín Díaz**, Enfermera especialista en Enfermería del Trabajo; el **Dr. Miguel Ángel Alonso López**, del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid; y el **Dr. Juan Carlos Rueda Garrido**, médico especialista en Medicina del Trabajo y presidente de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT). Además, **José Lorenzo Bravo Grande**, Médico especialista en Medicina del Trabajo y vocal de Salud Laboral de la AEV, hará de moderador.

La jornada cuenta con **Jaime Pérez**, presidente de la AEV, y con **José Lorenzo Bravo Grande** como directores de formación.

Para asistir es necesario **inscribirse previamente**.

[Puedes consultar el programa completo aquí.](#)

[Inscripciones a través de este enlace.](#)

El Vaccine Safety Datalink de los Estados Unidos publica las vacunas administradas a embarazadas en el periodo 2002-2022

19/05/2025

Naleway A, Crane B, Irving S et al. Vaccination During Pregnancy in the Vaccine Safety Datalink, 2002–2022. *Pediatric Infect Dis Journal* 2025;44:S105-S107

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39951085/>

Datos del sistema activo de vigilancia de la seguridad de las vacunas de los Estados Unidos, *Vaccine Safety Datalink*, relativos a los efectos adversos de la vacunación durante el embarazo. En el estudio que se presenta se identificaron los embarazos finalizados entre enero 2002 y diciembre 2022 en mujeres de 12 a 55 años en ocho lugares seleccionados del país, las vacunas administradas y el momento en el que se recibieron. Identificaron durante el periodo 2.943.789 embarazos finalizados y 2.472.612 vacunas administradas. El número medio de vacunas por embarazo aumentó de 0.07 en 2002 a 1.35 en 2022 con los mayores incrementos en 2009, 2013, 2104 y 2021. En 2021 el pico llegó a 1.86 debido a la vacunación frente a COVID-19. El 89% de las vacunas administradas fueron

las de gripe estacional y Tdap. Entre 2020 y 2022 se administraron 164.043 dosis de vacunas COVID y entre 2009 y 2010 48610 dosis de vacuna frente a la gripe A/H1N1pdm09. Las vacunas antigripales y frente a COVID se administraron en cualquier trimestre del embarazo y la de Tdap en el tercer trimestre, generalmente. Para las vacunas contraindicadas o no recomendadas se administraron en el primer trimestre, el 91% de las de VPH, el 86% de las de viruela, el 73% de las de varicela, el 72% de las antigripales atenuadas, el 60% de las de triple vírica y el 59% de las de herpes zóster. Esto podría ser debido a que las recibieron antes de conocer la situación del embarazo.

La Asociación Española de Vacunología rinde homenaje a las enfermeras por su papel en la vacunación con un emotivo vídeo

19/05/2025

- Con motivo del Día Internacional de la Enfermería, la AEV ha lanzado [un vídeo](#) en el que agradece a las más de 345.000 profesionales de la enfermería que hay en España su contribución al mantenimiento de las coberturas vacunales
- La asociación quiere visibilizar el papel que juegan las enfermeras en la “construcción de la salud” y en la mejora de la calidad de vida de la población
- La AEV cuenta con más 740 socios/as, de las cuales el

23% son profesionales de la enfermería a las que ofrece un espacio específico de actividades y formación actualizada acreditada

Con motivo del **Día Internacional de la Enfermería**, que se celebra este lunes, la Asociación Española de Vacunología rinde homenaje a las enfermeras por su papel en la vacunación de la población.

A través de un emotivo vídeo publicado en sus redes sociales, la AEV agradece la labor diaria de las profesionales de la enfermería -más de 345.000 en España, según el Instituto Nacional de Estadística- y recuerda que son “esenciales”.

“Con esta iniciativa queremos mostrar el papel que juega la profesión enfermera en la mejora de la calidad de vida de la población. **No solo se encargan de la administración de las vacunas a lo largo de todas las etapas de la vida, también de su gestión y conservación.** Además, realizan campañas para mejorar las coberturas y son profesionales en continua formación para dar cuidados de calidad, eficaces y eficientes”, explican desde la Asociación Española de Vacunología.

La campaña de la AEV constituye un pequeño homenaje a las manos que hacen posible que España sea uno de los países con las coberturas vacunales más elevadas de Europa, y anima a estos profesionales a seguir “construyendo salud” cada día. “Sin la implicación de las enfermeras, las coberturas que tenemos no serían posibles”, recuerdan desde la AEV. Un ejemplo de ello fue la **campaña extraordinaria de vacunación frente a la covid-19**, uno de los grandes hitos de la pandemia, que permitió proteger a la población en tiempo récord gracias al esfuerzo de estas profesionales. Pero la labor de las enfermeras va mucho más allá: **gestionan, planifican y coordinan los programas de vacunación, garantizan la seguridad del proceso vacunal y colaboran con otros profesionales sanitarios** en la educación de la población.

La Asociación Española de Vacunología cuenta en la actualidad con más de 740 socios/as, de las cuales el 23% son profesionales de la enfermería. Por este motivo, la AEV ofrece un espacio específico para este colectivo, con actividades así como formación actualizada acreditada.

Además, la AEV mantiene **convenios de colaboración** con asociaciones relacionadas con la enfermería y la vacunación, como la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC), la Asociación de Especialistas en Enfermería del Trabajo (AET) y la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC).