

Análisis epidemiológico de la enfermedad por *Haemophilus influenzae* en España 2023

27/01/2025

Soler Soneira M, Muñoz Martínez L, Alcaide-Jiménez A et al. Enfermedad invasiva por *Haemophilus influenzae*. España 2023. Boletín Epidemiológico Semanal 2024;32:137-149

<https://revista.isciii.es/index.php/bes/article/view/1397>

El documento analiza epidemiológicamente las características e la enfermedad invasora por *Haemophilus influenzae* (Hi) en España durante el año 2023 y establece una comparación con los datos disponibles entre 2025 y 2022. Los casos son los notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) y las variables analizadas fueron sexo, grupo de edad, fecha de inicio de síntomas, comunidad o ciudad autónoma que notifica, defunción, manifestación clínica y serotipo. Desde el año 2022 declaran los casos todas las Comunidades Autónomas. El pasado año se notificaron 674 casos de enfermedad invasora por *Haemophilus* lo que supone una tasa de incidencia acumulada de 1,39 por 100.000, siendo más altas en los menores de un año y en los de 85 o más años, con un patrón estacional de presentación (otoño e invierno). Esta incidencia acumulada es la mayor de los últimos nueve años. La manifestación clínica más común, independientemente de la edad, fue la neumonía bacteriémica con un 46,1% de los casos, seguida de la sepsis. Las defunciones se concentraron en los de 65 o más años con un total de 46 y una tasa de letalidad del 11,8%. Se desconoce el serotipo causante en la mayoría de los aislamientos y solo se pudo obtener en el 27% de los casos. Los países de nuestro entorno presentan una epidemiología similar con un predominio de cepas de Hi no tipificado (sin cápsula).

Es muy importante considerar cómo las vacunas antigripales de ARN mensajero y las combinadas, ya en fase III, pueden integrarse en los actuales programas de vacunación

27/01/2025

Taafe J, Ostrowsky J, Mott J et al. Advancing influenza vaccines: A review of next-generation candidates and their potential for global health impact. *Vaccine* 2024;42:126408

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39369576/>

Las vacunas antigripales se han mostrado esenciales a la hora de prevenir la gripe grave y de facilitar su control, aunque la demanda y su idoneidad programática a escala mundial se ve significativamente influenciada por su efectividad en cada temporada gripal, la limitada duración de la protección y la necesidad de actualizarla anualmente. De esa manera, la OMS y los grandes financiadores con el NIAIH de los Estados Unidos y la *Bill and Melinda Gates Foundation* han enfatizado en el desarrollo de vacunas mas eficaces, amplitud de la protección y duración. Es por ello por lo que los autores revisan el *pipeline* de las vacunas de próxima generación centrándose en aquellas en fases de desarrollo clínico y, además, comparan, sus características con las estacionales actualmente en uso. Utilizan la *CIDRAP Universal Influenza Vaccine Technology*

Landscape como fuente primaria de referencia. El análisis de los datos revela un *pipeline* robusto del desarrollo de las vacunas de próxima generación con algunas de ellas en fases avanzadas de desarrollo y que abordan retos que se plantean a las actuales. Las de mRNA se han mostrado como las de plataforma dominante al igual que las vacunas combinadas que incluyen varios virus respiratorios. Concluyen que, aunque en fases iniciales, son prometedoras las vacunas universales o de amplio espectro lo que justifica las inversiones continuadas por parte de los financiadores.

Los programas infantiles de vacunación antineumocócica disminuyen la enfermedad invasora del adulto, aunque puede aumentar a los 5 años de la implantación

27/01/2025

Flem E, Mouawad C, Palmu A et al. Indirect protection in adults ≥ 18 years of age from

pediatric pneumococcal vaccination: a review. *Exp Rev Vaccines*
Accepted author version posted online: 22 Oct 2024

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14760584.2024.2416229>

Se ha demostrado como los programas infantiles de vacunación

frente a *S pneumoniae* han reducido las tasas de enfermedad neumocócica invasora mediante una protección tanto directa como indirecta en niños no vacunados y en adultos. Los autores revisan la evidencia actual acerca de esa protección indirecta de los adultos incluyendo el impacto en la incidencia, mortalidad, los ingresos por neumonía neumocócica y la prevalencia del transporte nasofaríngeo de la bacteria. Llevan a cabo una revisión hasta marzo 2023 con artículos en PUBMED referidos a personas de 18 o más años. Los autores encuentran que la inmunización pediátrica con vacunas conjugadas ha reducido sustancialmente la enfermedad invasora por serotipos vacunales tanto en los de 65 o más años como en los adultos jóvenes incluyendo a aquellos con patologías de base. No obstante, ese impacto se ha visto limitado por un reemplazo por serotipos no vacunales, por la persistencia de algunos serotipos incluidos en la vacuna y por la divergencia entre los serotipos infantiles y los del adulto. Ese menor impacto comienza a observarse a partir de los cinco años de la implantación del programa infantil. Concluyen que podría ser una buena estrategia a la hora de maximizar el impacto en salud pública el diseñar vacunas que complementaran la protección indirecta conferida con la vacunación pediátrica junto a otras dirigidas a los serotipos más prevalentes en la edad adulta.

La Asociación Española de Vacunología celebra su 25 aniversario

27/01/2025

La Asociación Española de Vacunología (AEV) conmemora este año

su 25 aniversario, consolidándose como un referente clave en la promoción de la salud pública y la prevención de enfermedades a través de la vacunación.

La primera de las acciones de celebración ha sido la creación de un logo específico del 25 aniversario de la Asociación Española de Vacunología, que se utilizará durante todo el año en los distintos materiales y plataformas de la AEV.

Constituida el 24 de noviembre de 2000, desde entonces la asociación científica se ha volcado en la divulgación, la formación de profesionales sanitarios y la sensibilización de la población sobre la importancia de las vacunas.

A lo largo de estos 25 años, la AEV ha desempeñado un papel esencial en la respuesta a desafíos sanitarios, como la pandemia de COVID-19, y en la implementación de programas de vacunación que han contribuido significativamente a mejorar la calidad de vida en España.

Desde aquí queremos agradecer a todos nuestros socios/as su confianza, apoyo y participación, pues son el motor que hace posible que la AEV avance cada día.

La asociación celebrará este hito con diversas acciones conmemorativas a lo largo del año, reafirmando su compromiso con la salud y el bienestar de la sociedad.

Alberto Pérez Rubio: “El programa de inmunización

español no solo es eficiente, sino que genera ahorros al sistema sanitario”

27/01/2025

Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, Alberto Pérez Rubio es Director Médico del Complejo Asistencial de Ávila. Apasionado de las enfermedades infecciosas y la vacunología, es uno de los autores del estudio Cost-benefit analysis of the National Immunization Program in Spain, del que nos da más detalles en esta entrevista.

¿Qué objetivos perseguía esta investigación?

El objetivo principal ha sido estimar el ratio coste-beneficio que tiene la administración, a la cohorte de población nacida en 2020, del calendario de vacunación vigente ese año. Además, se valoraron los resultados del mismo incorporando posibles vacunas que pudieran incluirse en un futuro en los calendarios de vacunación e inmunización.

¿Cuáles fueron los principales desafíos a la hora de realizar este análisis costo-beneficio?

Las principales dificultades se centraron en la estimación de la incidencia de alguna de las enfermedades en la cohorte de población estudiada y la evaluación del posible efecto que la vacunación podría generar en el resto de la población. Para ello se realizó un análisis de sensibilidad de las variables que se podían ver más afectadas, tanto de la incidencia como de las coberturas de vacunación como del posible efecto de protección que la vacunación pudiera tener en el resto de la población.

¿Cuáles fueron las principales conclusiones alcanzadas en el estudio?

Lo importante de este trabajo es que estima la rentabilidad del calendario de vacunación español, no siendo únicamente eficiente, sino que genera ahorros al sistema sanitario, con unos beneficios de 772 millones de euros para la cohorte estudiada, generando un retorno de 4,58 euros por cada euro invertido. Para ello se han estimado tanto los beneficios económicos como sanitarios, disminuyendo la carga de enfermedad y aliviando en muchos casos problemas sociosanitarios derivados.

¿Podrían estos resultados influir en las decisiones políticas sobre financiación de programas de vacunación? ¿Cómo?

Es el primer estudio que se acerca a este concepto de rentabilidad y eficiencia global de un calendario de vacunación en España. Fortalecer la vacunación en nuestro país y mejorar nuestros resultados de vacunación debe ser nuestro objetivo final. Este estudio debería ayudar a la toma de decisiones en la dotación económica de los capítulos presupuestarios pertinentes, en una apuesta decidida de impulso y mejora de una herramienta de prevención, como es la vacunación/inmunización. Como se ha demostrado, esta no solo evita enfermedad sino que genera ahorros al Sistema Nacional de Salud en aquellas patologías donde se ha demostrado evidencia para ello.

¿Ha influido la COVID-19 en la percepción de la sociedad sobre la importancia de los programas de vacunación?

La sociedad española, en general, percibe positivamente los programas de vacunación y responde favorablemente. La vacunación frente a la COVID-19 que se ha llevado a cabo desde nuestro país ha sido un ejemplo de cómo se deben hacer las cosas. España tiene grandes experiencias en este sentido con excelentes resultados. Ante crisis de tal calibre la sociedad responde, como se ha podido comprobar, pero a medida que el tiempo transcurre y el miedo desaparece se vuelven a las tendencias anteriores. Se debe insistir en la importancia que

tiene la vacunación, no solo a título individual sino colectivo, y seguir trabajando en culturizar a nuestra sociedad en la defensa y en la proactividad a favor de las vacunas.

Como socio de la AEV, ¿qué destacaría de esta asociación científica?

La Asociación Española de Vacunología se ha convertido en un referente para toda la comunidad científica, tanto para profesionales sanitarios como para otras sociedades científicas, y eso ha sido un largo camino de muchos años, con un importante trabajo detrás, muy bien realizado, que ha permitido situar a la AEV donde ahora mismo está, sirviendo a la sociedad y al resto de colectivos para resolver dudas y promocionar y apoyar la vacunación en nuestro país.

La efectividad de la vacuna de la varicela se asocia al momento del día en el que se administra

27/01/2025

Danino D, Kalron Y, Haspel J et al. Diurnal rhythms in varicella vaccine effectiveness. J Clin Invest 2024;9(20):e184452

<https://insight.jci.org/articles/view/184452>

Es conocido como los ritmos circadianos influyen en los procesos inmunes, por lo que los autores evalúan la asociación

entre el momento del día de la administración de la vacuna frente a la varicela y la efectividad de la misma. Para ello recopilan datos de una cohorte nacional de Israel de niños menores de seis años reclutados entre enero 2002 y diciembre 2023 y comparan a los niños vacunados durante la mañana entre las 7 y las 10,59 horas, en la mañana tardía (11 a 15,59 horas) o durante la tarde (16 a 19,59 horas). El evento terminal fue la primera infección de varicela al menos pasados 15 días desde la segunda dosis. Ajustan por etnia, sexo y comorbilidades. De 251,141 niños vacunados, 4,501 experimentaron infecciones breakthrough y las tasas de infección difirieron según el momento de la vacunación con las menores cuando la vacunación tuvo lugar entre las 11,00 y las 15,59 horas con un Hazard ratio de 0,88 (0,82-0,95). Las mayores tasas de infección se encontraron asociadas a la vacunación recibida entre las 16,00 y las 19,59 horas con una Hazard ratio de 1,41 (1,32-1,52). Esta asociación permaneció invariable tras los ajustes por etnia, sexo y comorbilidades, aunque la obesidad, el ser judío y varón se asoció con una menor efectividad de la vacuna. Los autores concluyen que al igual que se ha observado para la vacuna frente a COVID-19 han encontrado una asociación significativa entre el momento de la vacunación y su efectividad clínica.

**56 vacunas antigripales en
desarrollo incluyendo
vacunas de ARN mensajero,**

vacunas combinadas y vacunas de amplio espectro

27/01/2025

Taaffe J, Ostrowsky J, Mott J et al. Advancing influenza vaccines: A review of next-generation candidates and their potential for global health impact. *Vaccine* 2024;42:126408

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39369576/>

A pesar de que las vacunas antigripales son esenciales para prevenir la infección, la demanda mundial de la vacuna antigripal está significativamente influida por su efectividad variable, por su limitada duración de la protección y por la necesidad de actualizar anualmente su composición. Es por ello por lo que la Organización Mundial de la Salud, el *United States National Institute of Allergy and Infectious Diseases* y la *Bill and Melinda Gates Foundation* están fuertemente comprometidas a desarrollar vacunas antigripales con una eficacia aumentada, de mayor espectro y con mayor duración. El presente trabajo revisa el pipeline de las vacunas de próxima generación, centrándose en aquellas en desarrollo clínico y comparándolas con las actualmente en uso rutinario, mediante una revisión exhaustiva de la literatura mediante el *CIDRAP Universal Influenza Vaccine Technology Landscape* como primera fuente de referencia. El análisis de los datos recabados rebela un pipeline de desarrollo clínico robusto respecto de las vacunas antigripales de próxima generación, visualizando una gran diversidad de enfoques que abordan los retos pendientes de las vacunas actuales. Las de ARN mensajero emergen como las plataformas dominantes tal como evidencia el número de candidatas que a su vez incluyen en su composición otros virus respiratorios. Los autores concluyen que la mayoría de las vacunas futuras son de ácidos nucleicos que combinan la gripe con otros antígenos, por lo que es crítico comenzar a considerar como estos nuevos productos podrían

integrarse en la selección de cepas vacunales, en los procesos de fabricación y en los programas de vacunación existentes.

Alta efectividad de la vacuna antigripal en la temporada 2023/2024 en españoles menores de 5 años

27/01/2025

Pérez-Gimeno G, Mazagatos Clara, Lorusso N, the SiVIRA group. Effectiveness of influenza vaccines in children aged 6 to 59 months: a test negative case-control study at primary care and hospital level, Spain 2023/24. Euro Surveill. 2024;29(40):pii=2400618

<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2024.29.40.2400618>

A partir de la temporada 2023/2024 la vacuna antigripal fue incluida en los calendarios regionales de vacunación para los niños españoles de 6 a 59 meses. Los autores mediante un estudio de casos y controles test negativo calculan la efectividad de la vacuna frente a varios outcomes: infección respiratoria aguda atendida en Atención Primaria, frente a gripe grave hospitalizada, global y por tipo, subtipo y clado. Utilizaron datos del programa SiVIRA procedentes de 12 de las 19 regiones españolas y de 27 hospitales. Incluyeron 1364 pacientes con infección respiratoria aguda (244 en primaria con 1120 que actuaron como controles y 48 casos graves hospitalizados con 254 controles). La efectividad frente a la gripe A/H1N1 (fue la cepa que circuló con mayor frecuencia en

la temporada, 61%) en Atención Primaria fue del 70% (51-81) y del 96% (23-100) frente al clado 5a.2A. Frente al clado 5a.2A.1 fue del 49% (-184 a 91) y de -116 frente a 2a.3a.1. No se pudo demostrar efectividad frente al subtipo A/H3N2 por escaso número de casos. Frente a los casos hospitalizados la efectividad llegó al 77% (21-93) frente a cualquier tipo de gripe, no siendo posible estimar por subtipo. Los autores concluyen que sus resultados, junto a la evidencia previa disponible, apoya la efectividad de la vacuna antigripal en niños de 6 a 59 meses a la hora de prevenir tanto la infección gripal como las hospitalizaciones derivadas de su padecimiento.

MESALAZINA Y VACUNACIÓN FRENTA AL SARAMPIÓN

27/01/2025

Respuesta del Experto a ...

ULTIMAS CONSULTAS y SARAMPIÓN, RUBEOLA, PAROTIDITIS

Pregunta

Querría saber si existe alguna contraindicación para administrar una vacuna triple vírica en una paciente de 56 años con CU y en tratamiento únicamente con mesalazina de 3g vía oral.

La guía del ministerio de 2018 establece unos periodos de 4 semanas post tratamiento y 2 semanas antes de volver a reanudarlo pero los datos sobre ello son escasos. Sin embargo, el documento no detalla mucho más al respecto y genera cierta incertidumbre al no considerarse en ningún momento como un inmunosupresor como tal. Únicamente se refieren a él como un

inmunomodulador que en algunos casos ha producido una linfopenia leve.

Hemos consultado a compañeros de otros centros al respecto y es un tema que es interesante de debatir y de esclarecer. Entendemos también que dicha guía está completamente desactualizada y que precisa de una revisión exhaustiva dados los avances de estos últimos 5 años.

Dicho fármaco se utiliza de rutina en para los pacientes con enfermedades inflamatorias intestinales por lo que dicha situación se puede producir con frecuencia en la consulta.

Respuesta de José Antonio Navarro (14 de enero de 2025)

Buenos días.

1. Lo crucial es conocer si realmente necesita una persona de esa edad recibir vacuna triple vírica ya que desde el Ministerio de Sanidad se considera que todos los nacidos antes de 1978 se consideran inmunes por padecimiento previo (1). Por otra parte, las pruebas serológicas convencionales transcurrido mucho tiempo desde el padecimiento pueden perder sensibilidad (2).
2. Está prevista la actualización del actual documento de la Ponencia de Vacunas del CISNS.
3. Según las recomendaciones más recientes, los aminosalicilatos no ejercen efecto inmunosupresor reseñable (3,4).

Referencias

1. 1. Grupo de Trabajo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Evaluación del impacto del 2º estudio de seroprevalencia en el programa de vacunación frente a sarampión. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, noviembre 2024.
2. Bianchi F et al. Long-term immunogenicity after measles vaccine vs. wild infection: an Italian retrospective cohort study. Hum Vaccin Immunother 2021 Jan

27;17(7):2078–208

3. Kucharzik T et al. ECCO Guidelines on the Prevention, Diagnosis, and Management of Infections in Inflammatory Bowel Disease. Journal of Crohn's and Colitis, 2021, 879–913
 4. Department of Gastroenterology. Massachusetts General Hospital. Aminosalicylates – Medication Information 10/25/2023.
-

La vacuna antineumocócica de 13 serotipos al 40% de concentración antigénica y en esquema 2+1 no es inmunológicamente inferior a un esquema convencional

27/01/2025

Gallagher K, Lucinde R, Bottomley C et al. Fractional Doses of Pneumococcal Conjugate

Vaccine – A Noninferiority Trial. N Eng J Med published on September 26,2024

<https://www.nejm.org/doi/abs/10.1056/NEJMoa2314620>

Estudio que evalúa si la inmunogenicidad de dosis fraccionadas de la vacuna antineumocócica conjugada de diez y de trece serotipos es no inferior a la de las dosis completas y como afecta a la prevalencia del transporte nasofaríngeo de los

serotipos vacunales. Aleatoriamente asignaron a niños de Kenia en siete grupos iguales para recibir dosis enteras o fraccionadas (40% o 20% de la dosis completa) y en esquema de 2+1 o en esquema 3+0. La inmunogenicidad se evaluó a las 4 semanas de la primovacunación y de la dosis booster y el carriage a los 9 y 18 meses. En el análisis por protocolo los que recibieron un 40% de la dosis completa cumplieron el criterio de no inferioridad para doce de los trece serotipos tras la primovacunación y para los trece tras el recuerdo. La inmunogenicidad de la dosis al 20% de PCV13 y del 40% y 20% de la vacuna PCV10 fue inferior a la dosis completa. La prevalencia del transporte nasofaríngeo fue similar entre grupos a los 9 y 18 meses de edad. Los autores concluyen que un esquema de 2+1 con una vacuna de PCV13 con un 40% de concentración no es inferior a una dosis entera para todos los serotipos incluidos en la vacuna. Ello supone una alternativa *off label* menos costosa económicamente para los países de baja renta económica que están transicionando fuera del programa Gavi y a los de renta media no elegibles para ese programa.