

La Asociación Española de Vacunología celebra su 25 aniversario

21/01/2025

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”

21/01/2025

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

21/01/2025

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

21/01/2025

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/>

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 mensajeo

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

21/01/2025

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 FRENTE AL SARAPIÓN

21/01/2025

Respuesta del Experto a ...

ULTIMAS CONSULTAS y SARAPIÓN, 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

21/01/2025

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.

Tras 3 años el esquema de vacunación antineumocócica

1+1 continúa ofreciendo protección directa e indirecta en niños del Reino Unido

21/01/2025

Absullahi F, Bertrán M, D'Aeth J et al. Characteristics of children with invasive pneumococcal disease eligible for the 1+1 compared with the 2+1 PCV13 infant immunization schedule in England: a prospective national observational surveillance study. Lancet Child Adolesc Health published on line September 24,

2024 [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(24\)00193-7/fulltext?dgcid=raven_jbs_aip_email](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(24)00193-7/fulltext?dgcid=raven_jbs_aip_email)

En enero 2020 el Reino Unido transicionó a un esquema de vacunación antineumocócica infantil con PVC 13 de 2+1 a 1+1. A este respecto los autores evalúan si ese cambio ha tenido algún impacto en la incidencia, características clínicas o desenlaces tras padecimiento de una enfermedad neumocócica invasora (ENI) en niños de 0 a 3 años. Para ello, la UKHSA analiza los datos de la vigilancia y serotipado de los aislamientos de los nacidos entre enero 2020 y diciembre 2022 que desarrollaron ENI en el año financiero 2022-2023 (de abril a marzo) y los compara con tres cohortes históricas de nacidos entre enero 2015 y diciembre 2019, elegibles para esquema 2+1, que desarrollaron ENI entre 2017 y 2020. Se registraron 702 casos de ENI en 697 niños que incluían en 158 (8.99/100.000 personas año) niños en las cohortes 1+1 y 544 (9.39/100.000 personas año) en las cohortes 2+1, no existiendo diferencias significativas en la incidencia global de ENI (ratio de la tasa de incidencia de 0.96 con IC 95%: 0.80-1.14), en el serotipo causal (1.21; IC 95%: 0.71-2.00) o en la meningitis neumocócica (0.97; 0.66-1.40). Fue similar la prevalencia de

comorbilidades, la presentación clínica y la letalidad entre las dos cohortes, al igual que el porcentaje de casos en lactantes muy pequeños para haber sido vacunados, aunque sigue siendo crítica la vigilancia continuada en los años postpandémicos.

Se notifica el primer fallecimiento por gripe aviar A-H5N1 en los Estados Unidos

21/01/2025

El Departamento de Salud de Louisiana ha reportado el fallecimiento de un paciente que estaba ingresado en el hospital como consecuencia de una infección por gripe aviar altamente patógena A/H5N1. El paciente tenía más de 65 años y varias patologías de base y contrajo la infección tras exponerse a aves salvajes y domésticas. Hasta ahora no se han identificado casos adicionales ni transmisión interhumana asociada al mismo. En el análisis de riesgos llevado a cabo por el Departamento se estima que el riesgo para la población general es bajo.

En los Estados Unidos ya se han contabilizado 66 casos en humanos desde el inicio de 2024 siendo leves la mayoría de ellos y causados por un genotipo que circula en ganaderías lecheras. Pero el genotipo de A/H5N1 que circula en aves migratorias ya ha causado dos infecciones graves, una la del paciente de Louisiana y el otra la del adolescente de la Columbia Británica que finalmente se ha recuperado.

La FDA exige la inclusión del síndrome de Guillain Barré como posible efecto adverso en las fichas técnicas de Abrysvo y de Arexvy

21/01/2025

La [Food and Drug Administration](#) ha aprobado que se introduzcan unos cambios en las fichas técnicas de Abrysvo y de Arexvy de manera que ha requerido de las farmacéuticas Pfizer y GlaxoSmithKline que incluyan una nueva advertencia acerca del riesgo de padecimiento del Síndrome de Guillain Barré (SGB) tras la recepción de dichas vacunas de manera que el texto quedaría: “los resultados de los estudios observacionales postcomercialización sugieren un riesgo incrementado de SGB en los 42 días posteriores a la vacunación.