

Alarmante pico en el número de casos de difteria en África

09/02/2026

El 17 de diciembre del pasado año la [WHO Regional Office for Africa](#) convocó una reunión para evaluar la situación de la difteria en el continente a la que acudieron representantes de los países con mayor número de casos: Argelia, Chad, Guinea, Mali, Mauritania, Niger, Nigeria y Sudáfrica que contabilizan entre todos ellos 20.412 casos con 1.252 fallecimientos entre enero y noviembre de ese año. Somalia, que pertenece a la región WHO Eastern Mediterranean reportó unos 3.000 casos sospechosos.

Respecto a las coberturas de vacunación para 2024 de los países de África central y occidental fue del 72% para tres dosis de DTP lo que es sustancialmente inferior al 80% considerado, en general, como el mínimo para alcanzar protección comunitaria

Uno de los países más poblados, Nigeria, tiene a más de dos millones de niños infravacunados y desde mayo 2022 ha notificado 44.000 casos sospechosos.

La PAHO alerta del aumento de casos de sarampión en las

Américas

09/02/2026

En su último informe de fecha 3 de febrero la [Pan American Health Association](#) alerta del aumento de casos de sarampión en la región de las Américas. En el año 2025 y entre la semana 1 y la semana 53 se confirmaron 14,891 casos de sarampión incluyendo 29 fallecimientos. Los casos se notificaron por Argentina (n= 36 casos), Belice (n= 44 casos), el Estado Plurinacional de Bolivia (n= 597 casos), Brasil (n= 38 casos), Canadá (n= 5.436 casos², incluyendo dos defunciones), Costa Rica (n= 1 caso), El Salvador (n= 1 caso), los Estados Unidos de América (n= 2.242 casos, incluyendo tres defunciones), Guatemala (n= 1 caso), México (n= 6.428 casos, incluyendo 24 defunciones), Paraguay (n= 49 casos), Perú (n= 5 casos) y Uruguay (n= 13 casos). Este total representa un aumento de 32 veces en contraste con los 466 casos de sarampión notificados en el 2024 (2). En comparación con el registro histórico de sarampión en la Región, el número de casos confirmados de sarampión en el año 2025 fue el más alto desde el 2019, siendo éste el año con mayor número de casos de los últimos 22 años (n= 23.269).

Las coberturas de vacunación con triple vírica en 2024 aumentaron ligeramente en comparación con 2023, pasando del 87% al 89% y del 76% al 79% para las primeras y segundas dosis, respectivamente.

Una vacuna antigripal

recombinante rH5 intranasal induce respuestas inmunes mucosas y séricas frente a diversas clades circulantes de H5N1

09/02/2026

Deming M, Toapanta F, Pasetti M et al. An intranasal adjuvanted, recombinant influenza A/H5 vaccine primes against diverse H5N1 clades: a phase I trial. Nature Communication published on line November 6. 2025

<https://doi.org/10.1038/s41467-025-64686-3>

Las vacunas dirigidas a las mucosas pueden proporcionar mejor protección frente a la infección y a la transmisión del virus gripal aunque su desarrollo se ha visto dificultado por la ausencia de correlatos serológicos de protección. En este artículo los autores reportan los resultados de la fase I de un ensayo clínico de una vacuna antigripal recombinante A/H5 (A/Indonesia/05/2005, clade 2.1) formulada con una neuroemulsión W805EC como adyuvante. La vacuna se administró en régimen de dos dosis separadas por 28 días y a tres concentraciones distintas (25, 50 y 100 microgramos) de antígeno de hemaglutinina, recibiendo placebo los del grupo control. Se ensayó en 40 personas sanas de 18 a 45 años. A los seis meses recibieron por vía intramuscular un booster con una vacuna adyuvada e inactivada A/H5N1 (A/Vietnam1203/2004, clade 1). Las vacunas fueron bien toleradas y tras la administración intranasal fue mínima la inhibición de la hemaglutinación y las respuestas de microneutralización. No obstante, los receptores de la vacuna adyuvada H5 mostraron un aumento significativo de la IgG e IgA sérica y mucosa, de la actividad

de las células B de memoria y CD4+ y de la citotoxicidad mediada por anticuerpos. Tras la recepción del recuerdo de la vacuna H5N1 los participantes desarrollaron respuestas robustas para todos los parámetros y con títulos de microneutralización frente a diversos clades de H5N1, incluida la circulante 2.3.4.4b. Los hallazgos, según los autores, demuestran que hay un priming de mucosas y respuestas inmunes de amplio espectro. Es por ello que merece estudios adicionales para conocer los biomarcadores mucosales que lleven a un desarrollo acelerado de vacunas antigripales intranasales.