

La vacuna antigripal en plataforma ARN mensajero mejora la eficacia de las vacunas convencionales

08/05/2026

En el último número de [The New England Journal of Medicine](#) se publican los resultados de seguridad y eficacia de la fase III de un ensayo clínico en adultos de 50 o más años de una vacuna antigripal trivalente desarrollada en plataforma de ARN mensajero (mRNA-1010, Moderna) en el que la comparan con una vacuna antigripal convencional de 15 microgramos de hemaglutinina. El ensayo incluyó a 40.703 voluntarios que fueron seguidos durante la temporada 2024/2025. La vacuna de ARN mensajero obtuvo una eficacia relativa del 26.6% para un composite de A/H1N1, A/H3N2 y B/Victoria, lo que supuso cumplir con el criterio de no inferioridad e incluso cumplir el de superioridad frente a la vacuna convencional. Sí fue más reactogénica desde el punto de vista local (dolor) y sistémico (cansancio, cefalea y dolor muscular).

Un elevado título de anticuerpos neutralizantes frente a VRS en trasplantados

de progenitores hace descender el riesgo de padecer infección por ese virus

08/05/2026

Pernikoff S, Clurman A, Rötepohl M et al. Respiratory Syncytial Virus in Hematopoietic Cell Transplant Recipients: Clinical and Humoral Risk Factors for Infection. Open Forum Infectious Diseases 2026;13: ofag005

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41583700/>

Estudio que analiza datos clínicos y serológicos de una cohorte de personas trasplantadas de progenitores hematopoyéticos (TPH) seguidos longitudinalmente con extracciones sanguíneas semanales para determinar títulos de anticuerpos neutralizantes frente a VRS) y vigilancia de virus respiratorio sincitial por PCR en lavados nasales, al objeto de adquirir conocimientos acerca de factores de riesgo clínicos e inmunológicos para padecer una infección por ese virus tras el trasplante. Globalmente, en el 3.4% de los trasplantados se detectó VRS en los 100 días tras el procedimiento con una media de 37.5 días. El uso de sirolimus para la profilaxis de la enfermedad de injerto contra huésped se asoció con un aumento del riesgo de infección por VRS. Los trasplantados con altos títulos de anticuerpos frente a VRS tenían, significativamente, un menor riesgo de sufrir una infección por VRS de manera que cada aumento de los títulos en 10 veces se asoció con una reducción de riesgo del 39%. En los 16 con infección por VRS, el 25% se hospitalizó, el 19% presentó afectación del tracto respiratorio inferior, el 25% recibió antivíricos y no se registró ningún fallecimiento en los 100 días postrasplante.