

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.

Las hospitalizaciones por VRS pueden asociarse a eventos cardiorrespiratorios en las primeras semanas tras las mismas

08/05/2026

Liang C, Judy J, Aliabadi N et al. Risk of Cardiorespiratory Events Following Respiratory

Syncytial Virus–Related Hospitalization. JAMA Network Open 2026;9: e2556767

https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2844616?utm_campaign=articlePDF&utm_medium=articlePDFlink&utm_source=articlePDF&utm_content=jamanetworkopen.2025.56767

Estudio de serie de casos autocontrolados para evaluar el riesgo de eventos cardiovasculares en adultos en los 180 días posteriores a una hospitalización causada por una infección por virus respiratorio sincitial con relación a un periodo control. EL periodo de observación abarcó de enero 2017 a marzo 2024 y los datos se obtuvieron de una base de datos de pacientes de los Estados Unidos, Optum Market Clarity Dataset. Se incluyeron los adultos con una o más hospitalizaciones y una o más exacerbaciones de eventos cardiorrespiratorios y arritmias. Se incluyeron un total de 11887 pacientes con edad media de 69.4 años de los que el 61.4% eran mujeres. Se constató un aumento de riesgo durante los catorce días posteriores a la hospitalización por un acontecimiento relacionado con VRS, con la mayor tasa de incidencia en los

primeros siete días. Con relación al infarto de miocardio la tasa de incidencia alcanzó 8.7 (6.7-11.2) entre los días uno y siete, descendiendo a 5.2 (3.7-7.2) entre los días ocho y catorce y a 2.6 (1.6-4.3) entre los días 15 y 21. Para el ictus la tasa fue de 7.4 (5.5-10.1), 5.9 (4.2-8.3) y 3.7 (2.3-5.9) en las primeras tres semanas con un patrón similar para las exacerbaciones de la insuficiencia cardiaca congestiva, 12.5 (10.5-14.8), 4.1 (3.1-5.5) y 2.4 (1.6-3.6), respectivamente. Para las descompensaciones de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y para las arritmias la incidencia descendió desde el 23.1 hasta el día siete al 1.3 entre los días 15 y 21 y desde el 16.5 al 1,6, respectivamente. Los autores concluyen que su estudio demuestra que las infecciones por VRS, al igual que las de la gripe y el SARS-CoV-2, se asocian con un aumento del riesgo de episodios cardiorrespiratorios en las dos semanas tras una hospitalización por una infección causada por ese virus.

Presentado en el ESCMID 2026 un póster relativo a la reactogenicidad comparativa de la vacuna frente a covid-19 Bimervax (HIPRA)

08/05/2026

En formato de póster electrónico (P5186-09483) se han presentado en el recientemente finalizado [ESCMID 2026](#) celebrado en Munich los resultados provisionales de reactogenicidad comparativa de las vacunas de plataforma de

ARN mensajero frente a COVID-19 versus una recombinante proteica (Bimervax). Tanto el póster como la presentación corrió a cargo de compañeros/as de la Escuela Murciana de Vacunología perteneciendo, alguno de ellos, además a la Asociación Española de Vacunología. Mediante un estudio observacional la comparación en vida real se realizó mediante vigilancia activa que incluía la frecuencia de los efectos adversos locales y sistémicos y su potencial impacto en la vida cotidiana. El estudio comprendió la temporada 2025/2026 y la recogida de datos finalizó en enero 2026. Se recopilaron 578 cuestionarios cumplimentados con una tasa de respuesta del 13.6%, del 14,4% (297) para las vacunas mRNA y del 12.8% (281) para la de proteínas. Los participantes tenían edades diversas oscilando entre los de menos de veinte años hasta los de más de ochenta. Se reportó al menos un efecto adverso en el 27.3% de los que recibieron mRNA y el 14,6% de los que recibieron la vacuna proteica para una $p < 0.001$. Tanto las locales como las sistémicas fueron menos comunes en esos últimos.

Los efectos adversos con potencial impacto clínico también fueron menos frecuentes en los vacunados con proteína y las consultas con el sistema sanitario fueron infrecuentes pero similares para ambos grupos. El patrón de reactogenicidad fue consistente en todos los grupos, aunque con mayores tasas en los de ochenta o más años.

Los autores concluyen que los datos obtenidos en la vida real pueden ayudar a informar las estrategias de vacunación, especialmente en poblaciones en las que son claves tanto la reactogenicidad como la tolerancia.

La 5ª edición del libro Vacuna a Vacuna, disponible por primera vez en acceso abierto en la web de la AEV

08/05/2026

La Asociación Española de Vacunología (AEV) pone a disposición de socios, profesionales sanitarios y ciudadanía en general la **quinta edición del libro Vacuna a Vacuna**, que puede consultarse por primera vez en acceso abierto a través de su página web. Con esta iniciativa, la AEV refuerza su compromiso con la divulgación científica rigurosa y el acceso universal al conocimiento en vacunología.

Esta nueva edición, completamente revisada, aborda los retos actuales de la era de la información y la desinformación, se repasa la historia de las vacunas, se explican sus fundamentos inmunológicos de forma accesible y se amplían los contenidos generales sobre vacunología, incluyendo aspectos clave como la seguridad vacunal, los calendarios y el acto clínico de vacunar.

Además, renueva y amplía su sección central, **con más de 40 enfermedades inmunoprevenibles**. Junto a enfermedades incluidas tradicionalmente en los programas sistemáticos de vacunación, se incorporan nuevos capítulos dedicados al SARS-CoV-2, la viruela del mono, el dengue, la malaria, el chikunguña y el virus respiratorio sincitial (VRS), reflejando la evolución del panorama epidemiológico global.

La publicación ha sido coordinada por María Fernández Prada, Glòria Mirada Masip y Fernando Moraga-Llop, y cuenta con la firma de más de 40 autores expertos en salud, muchos de ellos integrantes de la AEV.

[Accede aquí a todos los capítulos del libro.](#)

Con las políticas actuales de vacunación antigripal, las vacunaciones repetidas podrían asociarse a una menor efectividad en relación a la vacunación solo de temporada

08/05/2026

Yu X, Lee S, Kwan W et al. Influenza vaccination effectiveness against influenza associated hospitalization in children and the effects of repeated vaccination. J Infect Dis published ahead of print January 21, 2016

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41589063/>

Dadas las dudas existentes acerca de si potencialmente la efectividad de la vacuna antigripal podría diferir en función de las vacunaciones repetidas temporada tras temporada, los autores intentan estimar la efectividad de la vacuna frente a hospitalizaciones a esos supuestos. Para ello analizan datos de un estudio de diseño de casos y controles test negativo llevado a cabo en tres hospitales de Hong Kong entre octubre 2015 y julio 2025, excluyendo las temporadas 2021/2022 por la ausencia de circulación del virus gripal durante la pandemia de COVID-19. Utilizaron una regresión logística condicional para estimar la efectividad global, por tipo/subtipo y por el estado de vacunación en el año precedente. Analizaron datos de

34.237 niños de los que resultaron positivos 5.245 (15.3%). La efectividad frente a hospitalizaciones fue 57.2%, con estimaciones para los subtipos del 67.7% para A/H1N1, 60.6% para B y 37.2% para A/H3N2. La efectividad global (repetida vs solo vacuna en la temporada actual) fue -13.6% (-33.2 a 3.2), lo que sugiere una menor efectividad en niños vacunados con carácter repetido.