

# FIBRODISPLASIA OSIFICANTE PROGRESIVA Y VACUNACIÓN INTRAMUSCULAR

08/06/2026

Respuesta del Experto a ...

ÚLTIMAS CONSULTAS y de HERPES ZÓSTER

## Pregunta

Nos gustaría comentarles el caso de una paciente de 27 años con fibrodisplasia osificante progresiva, por si tienen experiencia en vacunación en otros centros con pacientes con esta patología o disponen de evidencia científica. La paciente no ha recibido nunca vacunación, ya que, cualquier herida a nivel muscular se puede osificar. Ahora a raíz de un ensayo clínico quieren iniciar tratamiento con antijak y nos solicitan vacunación frente a HZ y que la administremos im en un músculo osificado. Esto nos genera bastante incertidumbre por la seguridad de la paciente. Hemos consultado con el laboratorio y no se recomienda otra vía que no sea la im. Asimismo, hemos investigado la vía administración de la vacuna del neumococo que también es im y, además, no se aconseja del todo por estar vehiculizada con CRM197 (variante no tóxica de la toxina diftérica) que puede ocasionar daños.

Gracias de antemano, un saludo

**Respuesta de José Antonio Navarro 5 de junio de 2026)**

Buenos días.

La web "Ask The Expert" (<https://www.immunize.org/ask-experts/>) de los Estados Unidos que recoge las recomendaciones del ACIP en una versión práctica y en la sección dedicada a Shingrix, dice:

"A patient was inadvertently given Shingrix zoster vaccine by

the subcutaneous rather than the intramuscular route. Does the dose need to be repeated?

Shingrix zoster vaccine has been shown to be immunogenic when given by the subcutaneous route. A dose erroneously given by this route does not need to be repeated.

De ello se deduce que aunque más reactogénica la vía subcutánea induce respuesta inmune.

En la misma web se recoge:

“What route and needle length are recommended for administration of PPSV23 or PCV vaccines?

PPSV23 may be administered by intramuscular (IM) or subcutaneous (Subcut) routes. Pneumococcal conjugate vaccines are administered IM. Immunize.org has produced a simple handout that summarizes the dose, route, site, and needle length for administration of all recommended vaccines to adults and children”.

De ello se deduce que puede administrarle la vacuna polisacárida simple de 23 serotipos.

---

**En relación a la efectividad indirecta de la vacuna antigripal inactivada, un metaanálisis revela que es la vacunación individual la mejor manera de evitar la**

# enfermedad

08/06/2026

Gilmore A, Liang Y, Galbreath M et al. Indirect Influenza Vaccine Effectiveness Under Randomized Conditions: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clinical Infectious Diseases* 2026 Feb 27:ciag138. doi: 10.1093/cid/ciag138. Online ahead of print.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41762145/>

Debido a que la medición de la efectividad indirecta de la vacunación antigripal es vulnerable a estar influida por sesgos los autores llevan a cabo una revisión sistemática y metaanálisis de ensayos clínicos controlados para estimar esa efectividad. Para ello hacen búsquedas en MEDLINE y EMBASE de publicaciones en idioma inglés hasta diciembre 2025 para evaluar los ensayos clínicos en ámbitos no institucionalizados comparando las enfermedades gripales confirmadas reacción en cadena de la polimerasa en personas no vacunadas en domicilios y comunidades con personas vacunadas/no vacunadas. Incluyeron ocho artículos que describían doce ensayos clínicos aleatorios que incluían diez ensayos diseñados aleatoriamente por grupos para estimar la efectividad indirecta y dos ensayos individualizados que evaluaban la efectividad entre los contactos del domicilio. Ninguno incluía la vacuna intranasal atenuada. En los ensayos llevados a cabo entre 2008 y 2013 fueron moderadas las estimaciones de la efectividad directa mientras que las estimaciones de la indirecta fueron inferiores y a menudo centradas cerca de la ausencia de efecto con intervalos de confianza para nueve de los doce que incluían el cero. En el pool de ensayos la efectividad directa fue del 44.1% (29.6-55.6) y en ese mismo pool la indirecta fue del 13.7% (1.5-24.5). Los análisis de sensibilidad dieron unas estimaciones mínimamente superiores, la heterogeneidad entre estudios y no se constataron evidencias de sesgos de publicación. Los autores concluyen que las estimaciones de la

efectividad indirecta fueron modestas y variable con intervalos de confianza que frecuentemente sobrepasan el cero. Sus hallazgos indican que las actuales vacunas antigripales no confieren con carácter consciente efectividad indirecta mensurable bajo condiciones de aleatorización, sin excluir un pequeño efecto.

---

**Tras 5 años de seguimiento una única dosis de una nueva vacuna frente a dengue, Butantan-DV, ha demostrado eficacia frente a episodios sintomáticos y virológicamente confirmados por serotipos 1 y 2, independientemente del estado sérico prevacunal**

08/06/2026

Kallás E, Moreira J, Patiño E et al. Long-term efficacy and safety of the single-dose tetravalent Butantan dengue vaccine. Nat Med 2026 Mar 4. doi: 10.1038/s41591-026-04255-3. Online ahead of print

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41781546/>

En personas que padecieron un episodio de Dengue una infección posterior por otro tipo de ese virus puede aumentar el riesgo de padecer un cuadro clínico grave por lo que sería conveniente disponer de una vacuna en dosis única y que proteja frente a los cuatro serotipos del virus, en un rango amplio de edades y que no implique conocer el estado sérico previo a la vacunación. Los autores reportan la seguridad y la eficacia en el largo plazo de una nueva vacuna (Butantan-DV) atenuada y tetravalente en la fase III, aleatorizada 2:1, doble ciego y controlada con placebo, llevada a cabo en Brasil en personas de 2 a 59 años. EL objetivo primario fue evaluar la eficacia vacunal en casos sintomáticos positivos s Dengue mediante PCR a los 28 días tras haber recibido la vacuna y frente a cualquiera de los cuatro serotipos del virus e independientemente del estado sérico. Los secundarios incluyeron la efectividad por serotipo, por estado sérico y frente a Dengue grave. Entre los años 2016 y 2019 recibieron la vacuna Butantan-DV 10259 participantes y 5976 recibieron placebo. Durante los cinco años de seguimiento, entre 2016 y 2024 la efectividad en conjunto alcanzó un 65.0% (57.8-71.0), un 77.1% (67.6-83.9) en aquellos que ya habían padecido un episodio previo de Dengue, 58.9% (48.0-67.6) en los naïve a la infección, 73.0% (64.3-79.7) frente al serotipo 1 y 55.7% (42.3-66.1) frente al serotipo 2. No se registraron casos de los serotipos 3 y 4. La efectividad frente a Dengue grave o con signos de alarma llegó al 80.5% (50.8-92.4). El efecto adverso más común fue la cefalea (36.7% en vacunados y 31.1% en el grupo placebo) siendo la mayoría de grado 1.