

Uso de la vacuna Trumenba en niños previamente vacunados con Bexero como respuesta a un brote de enfermedad meningocócica invasora por serogrupo B

20/04/2026

Foster K, Heymer E, Campbell H et al. First use of Trumenba (MenB-fHbp) vaccine to control a nursery outbreak of serogroup B invasive meningococcal disease involving children previously immunised with Bexsero (4CMenB), England, November 2023. *Euro Surveill.* 2026;31(3):pii=2500431

<https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2026.31.3.2500431>

En noviembre 2023 la UK Health Security Agency fue notificada de un caso de enfermedad meningocócica invasora por serogrupo b (EMI-B) en un niño de tres años y posteriormente un caso probable en niño de dos años con cultivo y PCR negativos que asistía a la misma guardería. Los dos niños estaban vacunados con tetravalente recombinante (4CMenB). Siguiendo protocolos los 39 niños asistentes y nueve miembros de la plantilla recibieron quimiporofilaxis con ciprofloxacina previa toma de muestras nasofaríngeas. De estas últimas dos aislamientos resultaron similares al primer caso. La evaluación de las cepas por el sistema *Meningoccal Antigen Typing System* para conocer la expresión de las lipoproteínas del meningococo reveló que la cepa no estaba cubierta por ninguno de estos antígenos. A la vista de los resultados y a pesar de que la vacuna MenB-fHbp, que contiene las dos variantes de este antígeno, solo está autorizada por ficha técnica para personas

de diez o más años y nunca se había administrado a niños previamente vacunados con 4CMenB, el grupo de acción consideró que los beneficios de controlar el brote eran superiores a los potenciales riesgos. Es por ello que se inició una campaña de vacunación con dos dosis de MenB-fHbp administradas con un intervalo de cuatro semanas a 38 de los 39 niños y al staff. No se registraron efectos adversos graves. Los autores concluyen que sus hallazgos resaltan la utilidad del uso de los frotis nasofaríngeos a la hora de tipar las cepas responsables del brote y proporciona las primeras evidencias del uso seguro de esta vacuna bivalente en niños que previamente hayan recibido la de cuatro componentes.

La vacuna de célula entera frente a tosferina induce respuestas nasales de citoquinas que prolongarían la protección y reducirían la transmisión de *Bordetella pertussis*

20/04/2026

Saso A, Fröberg J, Jobe H et al. Mucosal immune responses to *Bordetella pertussis* in Gambian infants after maternal and primary vaccination: an immunological substudy of a single-centre, randomised, controlled, double-blind, phase 4 trial. Lancet Microbe published on line January 7, 2026

[https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(25\)00147-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(25)00147-8/fulltext)

Subestudio inmunológico inmerso en el Gambian Pertussis Study (GPS) en el que se lleva a cabo una fase IV del estudio aleatorio, doble ciego y controlado en el que se trata de investigar el efecto primario con las vacunas acelulares y de célula entera frente a la tosferina en relación a la respuesta inmune mucosa en lactantes cuyas madres recibieron bien la vacuna Tdap-IPV o solo la antitetánica. En el GPS participaron mujeres sanas de 18 a 40 años que recibieron una de las dos vacunas entre las semanas 28 y 34 semanas de gestación mientras que sus hijos fueron primovacunados con DTPw o DTPa en régimen de tres dosis a las 8, 12 y 16 semanas de edad. Se midió la concentración de IgG e IgA nasal frente a pertussis e IgG frente a toxina pertussis antes y después de la primovacunación a las 8 y 20 semanas y a los 9 meses. Se midió, también, la concentración de las citoquinas asociadas a las células T nasales a las 17 semanas. A las 8 semanas los hijos de madres vacunadas con Tdap-IPV tenían mayores títulos nasales de IgG frente a TP respecto de aquellos de madres vacunadas con T. Tras la primovacunación los vacunados con DTPw tenían mayores títulos que los vacunados con DTPa y fueron muy bajos (efecto blunting) en estos últimos, pero con madres que habían recibido Tdap-IPV. Se observó unas respuestas muy amplias de citoquinas asociadas a células T tras la primovacunación en los vacunados con DTPw pero no en los que recibieron DTPa, independientemente de la vacunación materna. Los autores concluyen que sus hallazgos apoyan la hipótesis de que la vacunación infantil con tosferina de célula entera podría proporcionar una respuesta inmune nasal mu amplia que se traduciría en una mayor duración de la protección frente a la infección sintomática y un mejor control de la asintomática y de la transmisión en relación a la acelular.

La vacuna antigripal de alta carga puede ofrecer mayor protección respecto a la convencional en diabéticos mayores, en cuanto a desenlaces cardiovasculares asociados a la gripe

20/04/2026

Nielsen A, Johansen N, Modin D et al. High-Dose vs Standard-Dose Influenza Vaccine in Older Adults With Diabetes. A Secondary Analysis of the DANFLU-2 Randomized Clinical Trial. JAMA Internal Medicine published on line January 12 2026

https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2843860?utm_campaign=articlePDF&utm_medium=articlePDFlink&utm_source=articlePDF&utm_content=jamainternmed.2025.7286

Debido a que no se dispone de amplia evidencia de que la vacuna antigripal de alta carga antigénica sea más efectiva en evitar los desenlaces respiratorios y cardiovasculares graves, respecto de la vacuna de carga convencional en personas de 65 o más años de alto riesgo, como diabéticas, los autores llevan a cabo un análisis secundario preespecificado de los datos de DANFLU-2 (ensayo clínico pragmático, abierto, aleatorizado individualmente que se lleva a cabo en Dinamarca entre las temporadas gripales 2022/2023 y 2024/2025. Los datos se analizaron entre junio y octubre 2025. De 332.438 participantes con una edad media de 73.7 años y 48.6% mujeres,

eran diabéticos 43,382 (13.2%). Globalmente la vacuna de alta carga en comparación con la convencional redujo las hospitalizaciones cardiorrespiratorias, cardiovasculares y aquellas causadas por la gripe. Las estimaciones del efecto de la vacuna fueron similares para los participantes con/sin diabetes para las hospitalizaciones por problemas cardiorrespiratorios (rVE: 7.4% con IC 95%: -2.5 a 16.3), para las hospitalizaciones por causas cardiovasculares y para las hospitalizaciones por gripe. La duración de la diabetes pareció modificar el efecto de la vacuna de alta carga vs la convencional para la hospitalización cardiorrespiratoria lo que sugiere un beneficio de la primera en los diabéticos de más de cinco años de evolución, pero no en los que la padecen con menos de cinco años. Los autores concluyen que los datos encontrados en diabéticos de 65 o más años sugieren beneficios consistentes de la vacuna antigripal de alta carga respecto de las hospitalizaciones por gripe, problemas cardiovasculares o cardiorrespiratorios.

INForum 2026 reúne a expertos para avanzar en estrategias que impulsen la vacunación frente a la gripe en la población infantil

20/04/2026

- **INForum 2026, organizado por la Asociación Española de Vacunología (AEV) y AstraZeneca, congrega a responsables de Salud Pública y profesionales sanitarios de toda**

España

- **Los expertos destacan la necesidad de extender las mejores prácticas a todas las Comunidades Autónomas.**

La Asociación Española de Vacunología (AEV) y AstraZeneca han celebrado en Barcelona la segunda edición de INForum: Estrategias de Vacunación de Gripe Pediátrica, un encuentro que ha reunido a responsables de Salud Pública, miembros de Sociedades Científicas y profesionales sanitarios de toda España para analizar la evolución de la campaña 2025/2026 y avanzar en soluciones que contribuyan a mejorar la prevención de la gripe en la población infantil.

La gripe constituye un importante problema de salud pública a nivel global, en un año normal, **afecta a entre el 10 y el 20% de la población¹, provoca entre 3 y 5 millones de casos graves y alrededor de 650.000 muertes en todo el mundo².**

La incidencia de la gripe es mayor en la población infantil que en adultos³ y los niños, en especial los menores de 59 meses, tienen un riesgo alto de sufrir complicaciones relacionadas con la enfermedad⁴. En España, 2 de cada 3 niños hospitalizados por gripe no tienen factores de riesgo⁵ y la enfermedad produce cada temporada en torno a 1.000 casos de hospitalizaciones con complicaciones graves y aproximadamente 10 muertes en menores de 15 años⁶. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de avanzar hacia estrategias preventivas más amplias que permitan mejorar la protección de la población infantil.

En este contexto, el **doctor Jaime Jesús Pérez Martín, presidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV) y Coordinador Científico de INForum II**, afirma: *“A pesar de su impacto, la gripe en la infancia continúa infravalorada e infradiagnosticada. Persiste cierta desconfianza, tanto entre algunos profesionales sanitarios como en la población general,*

sobre la eficacia de la vacuna antigripal. Sin embargo, la vacunación en niños puede reducir hasta en un 70% la carga de enfermedad por gripe, un resultado verdaderamente significativo. Por ello, encuentros como este son claves para poner en valor su importancia y avanzar en estrategias eficaces que permitan mejorar la prevención y aumenten las coberturas vacunales”

Claves para mejorar la vacunación antigripal en la población infantil

El encuentro ha contado con la participación de representantes autonómicos, que han abordado la evolución de la campaña de 2025/2026 en sus respectivos territorios, poniendo de manifiesto la importancia de adaptar las estrategias a las características de cada comunidad, al tiempo que se avanza hacia criterios comunes que permitan mejorar los resultados a nivel nacional.

Asimismo, la jornada ha incorporado una visión internacional con la participación de Pauline MacDonald, directora y consultora independiente en enfermería especializada en infecciones y exmiembro del National Childhood Flu Immunisation Taskforce del NHS England, quien ha presentado el modelo del Reino Unido de vacunación antigripal infantil y adolescente. Durante su intervención, ha compartido los principales aprendizajes de implementación de este programa que pueden servir de referencia para su adaptación en otros contextos.

Uno de los momentos centrales de la jornada ha sido la sesión **“Vacunación antigripal en la infancia y la adolescencia. Consenso AEV, CAV-AEP y SEIP”**, en la que los expertos han abordado las principales recomendaciones para reforzar la protección frente a la gripe en la población pediátrica.

En esta línea, el **Comité Asesor de Vacunas de la Asociación**

Española de Pediatría (CAV-AEP) recomienda que la vacunación frente a la gripe en niños y adolescentes entre los 6 meses y los 17 años sea considerada sistemática por parte de las Autoridades Sanitarias, con especial énfasis en el grupo de 6 a 59 meses⁷.

En este sentido, **la doctora Glòria Mirada Masip. Miembro del Comité Científico de INForum II y vicepresidenta 1ª de la Asociación Española de Vacunología (AEV)**: asegura que *“la vacunación antigripal en la infancia podría ser una de las estrategias de Salud Pública más eficientes, ya que protege al niño de forma individual y contribuye a disminuir el impacto global de la enfermedad”*.

Reducir la variabilidad y aumentar coberturas, principales retos

La sesión de actualización de la campaña 2025/2026 ha permitido conocer la experiencia de distintas comunidades autónomas, que han compartido avances, retos y oportunidades para mejorar las coberturas vacunales.

Entre los principales desafíos, los expertos han destacado la variabilidad territorial y la necesidad de reforzar estrategias que han demostrado ser efectivas, como la recomendación activa por parte de los profesionales sanitarios, la mejora del acceso a la vacunación o el impulso de iniciativas en el ámbito escolar.

“La variabilidad entre Comunidades Autónomas en relación con la edad de aplicación de la vacuna sigue siendo uno de los principales retos. Reducir estas diferencias es clave para garantizar una protección equitativa en la población infantil y mejorar las coberturas a nivel nacional”, apunta el **doctor Fernando Moraga Llop. Pediatra, Miembro del Comité Científico de INForum II y Vocal Senior y Portavoz de la Asociación Española de Vacunología (AEV)**.

Asimismo, INForum ha reforzado su enfoque práctico con la celebración de talleres centrados en el papel de la administración, las sociedades científicas y los profesionales sanitarios en la mejora de la captación y las coberturas vacunales.

Durante el encuentro, se ha subrayado que la implicación de todos los agentes es clave para avanzar, especialmente en aspectos como la información a la población, la coordinación institucional y la implementación de estrategias innovadoras que faciliten el acceso a la vacunación.

“Cada niño vacunado es un niño menos expuesto a las consecuencias de la gripe, es necesario aumentar la cobertura e igualar los resultados por arriba de las CCAA. España es líder de la UE en vacunación pediátrica, también en gripe, pero queda camino por hacer para conseguir llegar a los objetivos de cobertura que nosotros mismos nos hemos marcado” concluye el **doctor Pérez Martín**.

Referencias

1. Díez Rodríguez, M. et al. (2006) ‘Gripe’, SEMERGEN – Medicina de Familia, 32(8), pp. 382–389. doi:10.1016/s1138-3593(06)73299-3.
2. Joint statement – Influenza season epidemic kicks off early in Europe as concerns over RSV rise and COVID-19 is still a threat. Disponible en: <https://www.who.int/europe/news/item/01-12-2022-joint-statement-influenza-season-epidemic-kicks-off-early-in-europe-as-concerns-over-rsv-rise-and-covid-19-is-still-a-threat>.
3. Instituto de Salud Carlos III. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Informe de Vigilancia de la Gripe en España. Temporada 2020-2021.pdf [Internet]. Disponible

en: https://vgripe.isciii.es/documentos/20202021/home/Sistemas%20y%20fuentes%20de%20informacion%20del%20SVGE_2020-21_vf.pdf

4. Ministerio de Sanidad. Recomendaciones https://www.sanidad.gob.es/lsev/promocionPrevencion/vacunaciones/programasDeVacunacion/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe_PoblacionInfantil.pdf 2280135Preguntas_respuestas_gripe_ciudadanos_MINISTERIO.pdf (saludcastillayleon.es)
5. Prevención de las infecciones respiratorias pediátricas en la temporada 2023-24: un nuevo escenario. <https://sepeap.org/prevencion-de-las-infecciones-respiratorias-pediatricas/>
6. Recomendaciones de vacunación frente a la gripe en población infantil de 6 a 59 meses. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/programasDeVacunacion/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe_PoblacionInfantil.pdf.
7. Recomendaciones de vacunación frente a la gripe https://vacunasaep.org/sites/vacunasaep.org/files/recomendaciones-gripe-nino-2025-2026_sept25._final_3.pdf

Un estudio de cohortes encuentra una asociación negativa entre cánceres del varón joven vacunado con VPH9

20/04/2026

Un estudio retrospectivo de cohortes multicéntrico con varones

de edades entre los 9 y los 26 años que se siguieron durante unos diez años investigó la aparición de cánceres en cabeza y cuello, esófago, ano y pene en 615155 vacunados y 2290623 no vacunados. Encontraron una asociación negativa y significativa entre inmunización y cánceres en los que recibieron al menos una dosis de la vacuna de nueve genotipos que se mantuvo en los de 9 a 14 y en los de 15 a 26 años.

En comentarios al artículo aparecidos en [CIDRAP](#) se destaca la importancia de la vacunación a la hora de prevenir los cánceres de esófago, amígdalas, paladar blando y orofaringe ya que no existen pruebas de cribado y evolucionan de manera habitualmente silente de manera que cuando se manifiestan con dolor o síntomas locales ya se encuentran en fases avanzadas de desarrollo.

Los resultados se han publicado en la edición on line de 9 de abril de [JAMA Oncology](#).

Alteración transitoria del patrón de circulación de algunos virus respiratorios ARN durante la pandemia por SARS-CoV-2

20/04/2026

Simon V, Floda D, Gleason Ch et al. The pandemic gap of respiratory viruses during the COVID-19 pandemic. mBio 2026;17: e0337625

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41369198/>

Los virus respiratorios presentan un patrón estacional de presentación que fue alterado por la irrupción de la pandemia COVID-19, haciendo desaparecer de la circulación a alguno de ellos durante periodos extensos. A este respecto, los autores, pertenecientes al *Icahn School of Medicine at Mount Sinai* de Nueva York analizan los datos de un estudio retrospectivo de más de tres millones de pruebas diagnósticas hechas en los últimos siete años en pacientes que acudieron al hospital para analizar la presencia de ocho tipos de virus, además del SARS-CoV-2. Tras la primera oleada de circulación del SARS-CoV-2 en el año 2020, los virus de gripe A y B, el virus respiratorio sincitial, los coronavirus estacionales, el virus parainfluenza y el metapneumovirus humano se “ausentaron” entre meses diez meses y tres años en lo que los autores denominan un “gap pandémico”. Esta disrupción fue como consecuencia, probablemente, por las medidas de salud pública puestas en marcha- distancia social, mascarillas y confinamiento- y por las respuestas inmunes antivíricas de la inmunidad innata, temporales, inducidas por el SARS-CoV-2 semejantes a lo que se conoce como una “inmunidad entrenada” (memoria inmune innata que se observa tras lagunas infecciones o vacunaciones) potenciada. Los hallazgos sugieren que la pandemia remodeló temporalmente la epidemiología de los virus respiratorios ARN habituales, lo que, potencialmente, ha afectado al desarrollo inmune y ha aumentado la susceptibilidad a futuras epidemias por virus respiratorios.

Vacunas candidatas frente a

La tuberculosis ofrecen una protección limitada en fase III

20/04/2026

Según publica [CIDRAP](#) los resultados de la fase III del ensayo clínico PreVenTB llevado a cabo en La India han mostrado que dos vacunas experimentales frente a la tuberculosis no han sido efectivas frente a todas las formas clínicas, aunque sí tuvieron una protección limitada frente a las formas más graves. Por otra parte, el perfil de seguridad fue bueno. El ensayo incluyó 12.717 participantes hindúes que eran contactos de pacientes diagnosticados recientemente de tuberculosis. Se utilizaron dos vacunas, VPM1002 y Immuvac, o placebo en esquemas de dos dosis separadas por un mes, siendo seguidos durante 38 meses. Aunque ninguna de ellas proporcionó protección frente a la tuberculosis pulmonar o frente a las formas latentes, VPM1002 si obtuvo una eficacia del 50.4% frente a las formas extrapulmonares mientras que llegó al 33.2% en el caso de Immuvac. En niños las eficacias fueron superiores, pero sin alcanzar significación estadística. Ambas vacunas son dos de las 16 candidatas en el pipeline.

**La Asociación Española de
Vacunología y la Sociedad
Española de Medicina**

Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria firman un convenio de colaboración

20/04/2026

La Asociación Española de Vacunología (AEV) y la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública y Gestión Sanitaria ([SEMPSPGS](#)) han suscrito **un convenio de colaboración** con el objetivo de reforzar el trabajo conjunto en áreas de interés común relacionadas con la formación, la investigación y la promoción de la salud.

El acuerdo ha sido firmado por el presidente de la SEMPSGS, **Manuel García de la Vega Sosa**, y el presidente de la AEV, **Jaime Jesús Pérez Martín**, y establece un marco de cooperación para el intercambio de información relevante entre ambas entidades, el impulso de la formación y capacitación de sus asociados, el desarrollo de investigaciones conjuntas y la organización de actividades científicas compartidas, como seminarios, cursos, congresos y conferencias.

Además, el convenio, que tendrá una duración inicial de dos años, contempla la participación de especialistas designados por ambas sociedades en sus respectivos congresos nacionales y en sesiones conjuntas sobre temas de interés común, así como la creación de una comisión de trabajo paritaria para su seguimiento.

Para el presidente de la AEV, Jaime Jesús Pérez Martín, este acuerdo “supone un paso importante para **estrechar la colaboración entre dos sociedades científicas** que comparten objetivos comunes en el ámbito de la prevención y la salud pública”.

La efectividad de la vacuna frente a VRS en personas en residencias de la tercera edad decae en la segunda temporada en los de 75 o más años

20/04/2026

Un [estudio](#) presentado en la conferencia anual de la Society for Healthcare Epidemiology of America llevado a cabo en residencias de la tercera edad de los Estados Unidos midió la efectividad de la vacuna bivalente frente a las infecciones por el virus respiratorio sincitial en 15078 residentes a lo largo de dos temporadas. El estudio mostró que la vacuna proporcionó una protección mantenida entre los de 60 a 74 años sin historia de enfermedad cardiopulmonar, con una efectividad ajustada del 77% en la primera temporada siendo similar en la segunda (octubre 2024 a abril 2025). En los mayores de 75 años la efectividad en la primera temporada llegó al 73% para descender a un 53% en la segunda. Algo similar ocurrió con los residentes con patologías cardiopulmonares en los que descendió de un 76% a un 54%.

Una vacuna oral frente al cólera, actualmente en fase 1, podría proporcionar protección duradera

20/04/2026

Leitner D, Walsh S, Suzuki M et al. Safety and immunogenicity of PanChol, a single-dose

live-attenuated oral cholera vaccine: results from a phase Ia, double-blind, randomised, placebo-controlled trial. *Lancet Infect Dis* published on line January 7, 2026

<https://www.em-consulte.com/article/1787317/safety-and-immunogenicity-of-panchol-a-single-dose>

Fase I del ensayo clínico aleatorio, doble ciego y controlado con placebo para evaluar la seguridad e inmunogenicidad de la vacuna atenuada, oral y de una única dosis PnChol (*pandemic cholera vaccine*) frente al cólera derivada de la cepa que actualmente circula con mayor intensidad en todo el mundo *Vibrio cholerae* 01. A esta cepa se le han introducido once mutaciones genéticas para eliminar los genes de las toxinas y otros factores de virulencia de manera que se disminuye la reactogenicidad y evita que pueda revertir a la forma salvaje. Expresa antígenos de Inaba y de Ogawa. La vacuna se administró a adultos de 18 a 55 años de Boston, naïves a infección o vacunación. Se reclutó a 57 individuos entre diciembre 2022 y febrero 2025 con edad media de 30.6 años. El 69% de los vacunados reportó al menos un efecto adverso solicitado frente al 38% del grupo placebo, siendo la mayoría leve-moderados y autolimitados consistentes en episodios diarreicos. Se constató excreción vírica (indicador de replicación vírica intestinal) en un vacunado de los tres que recibieron dosis de

10^4 UFP y en el 96% de los que recibieron 10^5 UFP. Todos los vacunados que recibieron esta última concentración de antígeno seroconvirtieron en cuanto a anticuerpos vibriocidas a ambos serotipos del virus, Inaba y Ogawa. Los autores concluyen que la vacuna está diseñada para remedar una infección colérica natural de modo que proporcione una protección duradera frente a futuras exposiciones y que sus hallazgos apoyan la progresión de PnChol a las fases sucesivas de los ensayos clínicos que incluyan, además, su uso en áreas endémicas.