

Los programas de vacunación antineumocócica pueden reducir el riesgo de sufrir un infarto de miocardio

02/10/2023

Wiese A, Mitchel E, Ndi D et al. Risk of Acute Myocardial Infarction Among Patients With Laboratory-Confirmed Invasive Pneumococcal Disease: A Self-Controlled Case Series Study. Clin Infect Dis 2023;76:2171-2177

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36751004/>

Análisis de serie de casos autocontrolados en adultos norteamericanos para conocer si la enfermedad neumocócica invasora (ENI) confirmada aumenta el riesgo de padecer un infarto agudo de miocardio (IAM). El estudio incluyó personas con evidencia de hospitalización por infarto entre 2013 y 2019. El seguimiento de los pacientes comenzó un año antes del infarto más precoz y se mantuvo hasta fallecimiento, hasta un año tras el infarto o hasta el final del estudio en diciembre de 2019. Los periodos para evaluar el infarto fueron de siete a un día antes de la toma de muestras para ENI, entre el 8 y el 28 tras la recogida de la muestra y un periodo de control. Estudiaron 324 pacientes hospitalizados por IAM con una ENI en el año anterior o posterior tras la hospitalización. La incidencia de IAM fue significativamente superior durante el periodo previo a la detección de la ENI (IRR: 10,29), durante el episodio actual de ENI (IRR: 92,95) pero no alcanzó significación en el periodo posterior a la ENI (IRR: 1,83) al comparar con los controles. La incidencia también fue superior en el periodo posterior (29 a 365 días) a la ENI (IRR: 2,95). A la vista de los resultados los autores concluyen que existe una mayor incidencia de hospitalizaciones por AIM durante

episodios de ENI al comparar con los periodos de control.

Hasta el 13 de octubre, inscríbete al XI Simposio de la AEV por un precio reducida

02/10/2023

Ya puedes inscribirte al XI Simposio que la Asociación Española de Vacunología celebrará los días 9, 10 y 11 de noviembre en Palma de Mallorca a un precio reducido. Inscríbete hasta el 13 de octubre y disfruta de una cuota reducida para socios (250€), no socios (300€) y residentes (200€).

[INSCRÍBETE AQUÍ](#)

La cuota de inscripción incluye los materiales del simposio, la comida del día de sesiones que aparece en programa, cena, cóctel del simposio y cafés. Para cualquier asunto relacionado con la inscripción, puede ponerse en contacto con la Secretaría Técnica a través del correo electrónico inscripciones@geyseco.es o del teléfono 93 221 22 42.

Respuesta inmune persistente

hasta los 24 meses tras una dosis de vacuna nonavalente frente al virus del papiloma humano

02/10/2023

Zeng Y, Moscicki B. Woo H et al. HPV16/18 Antibody Responses After a Single Dose of Nonavalent HPV Vaccine. *Pediatrics* 2023;152: e2022060301

Una dosis única de vacuna frente al virus del papiloma humano podría simplificar la logística y reduciría los costes asociados a la vacunación a escala mundial. A estos efectos los autores llevan a cabo la fase II de un ensayo clínico para determinar la estabilidad de las respuestas específicas de anticuerpos tras la recepción de una única dosis de vacuna nonavalente. Reclutaron 201 niñas y niños de nueve a once años en dos centros de los Estados Unidos para que recibieran una dosis basal, una dosis a los 24 meses y una tercera, opcional, a los treinta meses. Se analizaron las respuestas de anticuerpos basalmente y a los 6, 12, 18, 24 y 30 meses, siendo el objetivo primario las respuestas a los oncotipos 16 y 18. La media geométrica de los títulos de anticuerpos para ambos aumentó hasta los seis meses, descendió entre los seis y doce meses y permanecieron estables y elevados (hasta 20 y 10 veces superiores respecto al nivel basal, respectivamente) a lo largo de las extracciones de los 12, 18 y 24 meses. Se demostró una respuesta anamnésica (booster) de las respuestas frente a ambos tipos tras la dosis de los 24 meses, analizada a los treinta meses. Los autores concluyen que una dosis única induce respuestas persistentes y estables hasta los 24 meses para ambos oncotipos y que el estudio contribuye de una importante manera a informar la factibilidad de utilizar una dosis en los programas de vacunación. No obstante, hay que

continuar acumulando datos de la estabilidad de los anticuerpos en el largo plazo.

DOBLE DE CASOS DE CÓLERA EN EL MUNDO EN 2022 RESPECTO DE 2021

02/10/2023

La [Organización Mundial de la Salud](#) ha actualizado la situación del cólera a escala mundial destacando que los 472.697 casos del año 2022 han doblado a los que se registraron a los 223.370 del año 2021. Además, los países que reportaron casos pasaron de 35 a 44 siendo los brotes más frecuentes y de mayor duración. Afghanistan, Camerún, la República Democrática del Congo, Malawi, Nigeria, Somalia y Siria reportaron brotes de 10.000 o más personas.

La OMS piensa que el recrudecimiento de la situación puede ser debido a los fenómenos climáticos extremos, conflictos bélicos, migraciones y desplazamiento de poblaciones y debilidades del sistema de salud pública. Por otra parte, el aumento de la demanda de vacunas ha forzado a los programas de prevención a utilizar una dosis única de vacuna cuando el régimen estándar es de dos dosis.

La administración precoz de la vacuna triple vírica no evita las infecciones inespecíficas en el primer año de vida

02/10/2023

Zimakoff A, Jensen A, Vittrup D et al. Measles, mumps, and rubella vaccine at age 6 months and hospitalization for infection before 12 months: randomized controlled trial. Br Med J 2023;381:e072724

<https://www.bmj.com/content/381/bmj-2022-072724>

Los autores plantean un ensayo aleatorio, doble ciego y controlado con placebo en Dinamarca con 6.540 niños de cinco a siete meses para probar los potenciales efectos inespecíficos de una dosis adicional de vacuna triple vírica administrada a esas edades sobre el riesgo de hospitalizaciones relacionadas con infecciones antes de los doce meses de vida. El motivo del estudio reside en que en algunos países de baja renta los resultados de la administración de vacunas que contengan el sarampión han generado resultados poco claros o no significativos en cuanto a efectos inespecíficos sobre prevenir infecciones.

El principal outcome fue el de hospitalización por una infección. 3.262 niños que recibieron vacuna TV experimentaron 786 hospitalizaciones comparados con 762 de los 3.272 aleatorizados a recibir placebo. En el análisis de intención de tratar la tasa de hospitalización no difirió entre la vacuna TV y el placebo con un HR de 1,03 e IC95% de (0.91-1.18). El Hazard ratio con una duración de la hospitalización de al menos doce horas fue de 1,25 (0.88-1.77)

y para las prescripciones de antibióticos de 1,04 (0.88-1.23). No se constató ningún efecto significativo al analizar por sexo, prematuridad, edad en la aleatorización o por estación climatológica. Tampoco al analizar por la fecha en la que recibieron vacunas rutinarias del primer año de vida. Los autores concluyen que en un país de alta renta económica y con altas coberturas de vacunación, los datos de su ensayo no apoyan la hipótesis de que una vacuna atenuada disminuya la tasa de hospitalizaciones por infecciones no prevenibles por vacunación en los doce primeros meses de la vida.

Vacuna de dengue postpadecimiento

02/10/2023

Respuesta del Experto a ...

Vacuna de dengue postpadecimiento

Pregunta

Buenos días. Mi consulta es sobre la vacuna QDENG A ya que no he encontrado información si debe pasar algún tiempo desde la infección por dengue (con serología positiva) y el inicio de la vacunación con QDENG A en paciente viajero frecuente a áreas endémicas.

Gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (26 de Septiembre de 2023)

Buenas noches

Por similitud con la vacuna Dengvaxia debe esperar seis meses para recibir la vacuna ⁽¹⁾.

Referencias

¹ Centers for Disease Control and Prevention. Frequently Asked Questions About the Dengue Vaccine. Disponible en: <https://www.cdc.gov/dengue/vaccine/parents/eligibility/faq.html#:~:text=If20child20a,begin20Dengvaxia20series>

Los concejos de Londres alertan a los padres de niños no vacunados de sarampión de permanecer aislados en el domicilio en caso de contacto estrecho con un caso

02/10/2023

Según [The British Medical Journal](#) los padres del concejo de Barnet en Londres han sido alertados por la autoridad sanitaria local para que los niños no vacunados de sarampión que contacten con un caso de dicha enfermedad permanezcan confinados domiciliariamente durante al menos tres semanas. El motivo no es otro que los cerca de 32.000 niños de Londres que según NHS England se encuentran en riesgo de contraer el sarampión por tener una vacunación incompleta. En el concejo de Barnet solo el 72% de los menores de cinco años han recibido las dos dosis de la vacuna, por lo que ha advertido de que si no mejoran las coberturas la ciudad de Londres puede registrar un brote con miles de casos. En toda Inglaterra más de 102.000 niños de 4 a 5 años que comienzan la escuela no

tienen las dos dosis de vacuna triple vírica.

La Asociación Española de Vacunología convoca veinte nuevas becas para asistir al XI Simposio de la AEV, en Palma de Mallorca

02/10/2023

La Asociación Española de Vacunología ha convocado una veintena de nuevas becas de asistencia para el XI Simposio de la AEV, que se celebrará en Palma de Mallorca los próximos 9, 10 y 11 de noviembre.

Las becas, disponibles en modalidad de tres noches o de dos, incluyen la inscripción, el desplazamiento de ida y vuelta y el alojamiento. El plazo de inscripción comienza el 26 de septiembre y finaliza el 3 de octubre.

Para poder optar a la beca será imprescindible ser socio de la Asociación Española de Vacunología y estar al corriente de pagos.

Consulta aquí las bases de la convocatoria de las becas.

Haemophilus influenzae no tipificado como causa de enfermedad invasora en neonatos, embarazadas y VIH

02/10/2023

Oliver S, Rubis A, Soeters H et al. Epidemiology of Invasive Nontypeable *Haemophilus influenzae* Disease—United States, 2008–2019. Clin Infect Dis 2023;76:1889-1995

<https://academic.oup.com/cid/article/76/11/1889/7019414?login=false>

Haemophilus influenzae no tipificado (ntHi) es la causa más frecuente de enfermedad invasora por Hi en los Estados Unidos, por lo que los autores, del Centers for Disease Control and Prevention evalúan la epidemiología incluyendo a embarazadas, neonatos, lactantes y a personas con VIH. Para ello utilizan datos poblacionales y de vigilancia de laboratorio en diez lugares del país para estimar la incidencia a escala nacional. En el periodo 2018/2019 la incidencia media anual fue de 1,3/100.000, 5,8/100.000 en menores de un año y de 10,2/100.000 en adultos de ochenta o más años. De los 225 neonatos con enfermedad por ntHi, el 92% tenía cultivo positivo en la primera semana de vida siendo pretérminos el 72%. El riesgo de enfermedad invasora fue 23 veces mayor en prematuros en comparación con nacidos a término y 5,6 veces mayor en embarazadas/postparto en relación a no gestantes. Más de la mitad de las embarazadas perdieron el niño/a tras la infección. La incidencia en VIH en mayores de trece años fue 9,5/100.000 comparado con el 1.1/100.000 en personas sin infección por VIH ($p < 0.0001$). Los autores concluyen que ntHi causa gran cantidad de casos de enfermedad invasora y especialmente en personas mayores, mujeres en embarazo o

postparto y en neonatos, lo que justificaría una vigilancia incrementada e intervenciones para evitar esas infecciones.

Inicio de la pauta de Besxero con seis semanas de edad

02/10/2023

Respuesta del Experto a ...

Inicio de la pauta de Besxero con seis semanas de edad

Pregunta

Nos consultan el caso de un lactante al que se le han administrado las primeras dosis con 7 semanas de edad. Se revisan las fichas técnicas de las vacunas administradas para comprobar edad mínima de administración y en la de Bexero se especifica: "La primera dosis no debe administrarse antes de los 2 meses de edad. La seguridad y eficacia de Bexsero en lactantes de menos de 8 semanas no se ha establecido. No se dispone de datos. Queremos confirmar si debe repetirse esta dosis o se podría continuar con la pauta normal como dosis válida.

Respuesta de José Antonio Navarro (22 de Septiembre de 2023)

Buenas tardes.

Public Health England dice textualmente: "Infants may receive their first dose of primary immunisations from 6 weeks of age in exceptional circumstances (such as pre-travel) but it is not routinely recommended to offer infants their primary immunisations before 8 weeks of age ⁽¹⁾. Ello quiere decir que en la situación que comenta daríamos por válida la dosis de vacuna recibida.

Referencias

¹ Public Health England. Meningococcal B vaccination. Information for healthcare practitioners. Infants aged 6 to 8 weeks of age. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/meningococcal-b-vaccine-information-for-healthcare-professionals>