

# Protección a largo plazo frente al herpes zoster de la vacuna recombinante adyuvada: resultados provisionales de eficacia, inmunogenicidad y seguridad tras 10 años de la vacunación inicial

08/01/2023

*Strezova A, Díez-Domingo J, Al Shawafi K et al. Long-term Protection Against Herpes Zoster by the Adjuvanted Recombinant Zoster Vaccine: Interim Efficacy, Immunogenicity, and Safety Results up to 10 Years After Initial Vaccination. Open Forum Infect Dis 2022; 9: ofac485.*

Análisis provisional del estudio de seguimiento de los inmunizados en los ensayos clínicos ZOE-50/70 con la vacuna recombinante HZ/su frente al herpes zóster (HZ) a los diez años para comprobar si sigue siendo eficaz y si su perfil de seguridad sigue siendo aceptable.

Incluyeron 7277 vacunados con una edad media de 67.3 años, siendo mujeres el 60.7%. En el primer punto de corte realizado a los cuatro años o más tras la vacunación, y con una media de 5.6 a 9.6 años tras la misma, el análisis provisional mostró una eficacia del 81.6% (IC 95%: 75-87) frente a la aparición de un episodio de HZ. Al evaluarla a partir del mes tras la segunda dosis del esquema vacunal, con una media de 9.6 años, la eficacia llegó al 89.0% (IC 95%: 86-91). Las estimaciones de la eficacia anual de la vacuna fueron de un 83.3% hasta el año ocho, de un 72.7% para el año nueve y del 73.2% para el año diez postvacunación. La media geométrica del títulos

anticuerpos (GMT) anti-gE prevacunación fue 1320, mientras que la postvacunal se mantuvo por encima de cinco veces ese nivel entre los años cinco y diez.

Los autores concluyen que a los diez años de su administración, la eficacia de HZ/su permanece alta, con altos títulos de anticuerpos y con un aceptable perfil de seguridad. Todo ello debe proporcionar tranquilidad a los prescriptores y debería fomentar la aceptabilidad de la vacunación.

[Protección a largo plazo frente al herpes zoster de la vacuna recombinante adyuvada: resultados provisionales de eficacia, inmunogenicidad y seguridad tras 10 años de la vacunación inicial.](#)

---

## **Seguridad e inmunogenicidad de una vacuna intranasal viva atenuada frente a Bordetella pertussis (BPZE1) en adultos sanos**

08/01/2023

*Creech C, Jimenez-Truque N, Kown N et al. Safety and immunogenicity of live, attenuated intranasal Bordetella pertussis vaccine (BPZE1) in healthy adults. Vaccine available on line October 8, 2022.*

BPZE1 es un candidato vacunal que contiene la bacteria *Bordetella pertussis* derivada de la cepa Tohama I, modificada y atenuada, a la que por mecanismos genéticos se ha eliminado

o inactivado la toxina pertussis, la toxina dermonecrótica y la citotoxina traqueal. En este trabajo, los autores presentan los resultados de seguridad e inmunogenicidad de la fase II en la que BPZE1 es administrado en forma líquida o liofilizada vía intranasal mediante jeringa de tuberculina sin aguja o mediante atomización mucosa (VaxINator™).

Cincuenta adultos sanos de ambos sexos con edades comprendidas entre los 18 y 49 años participaron en el estudio. Fueron aleatorizados para recibir la dosis liofilizada en distintas concentraciones, placebo o el preparado en forma líquida.

En todos los grupos el 70% y el 62% experimentaron al menos un efecto adverso local y uno sistémico, respectivamente. La frecuencia de los efectos adversos fue similar entre las distintas concentraciones de antígeno y el placebo. Al día 29 se observó seroconversión (IgG o IgA) para al menos dos antígenos en el 73% de los que recibieron la alta concentración ( $10^9$  UFC) administrada con atomizador, en el 60% de los que recibieron la misma concentración administrada mediante jeringa de tuberculina, en el 27% de los que recibieron  $10^7$  UFC por atomizador y el 20% de los que recibieron placebo mediante atomizador. Ninguno de los vacunados estaba colonizado con BPZE1 al día 29.

Los autores concluyen que la forma liofilizada a dosis altas ( $10^9$  UFC) administrada intranasalmente mediante un dispositivo atomizador se toleró bien, indujo una buena inmunogenicidad y no se asoció a una excreción bacteriana prolongada. Todo ello justifica la realización de evaluaciones futuras de la vacuna BPZE1.

**Seguridad e inmunogenicidad de una vacuna intranasal viva atenuada frente a *Bordetella pertussis* (BPZE1) en adultos sanos.**

---

# **Detectados poliovirus vacunales tipo 2 en aguas residuales de Canadá**

08/01/2023

La [Pan American Health Organization \(PAHO\)](#) se ha hecho eco del informe de la Canada IHR National Focal Point en el que se confirma la detección de poliovirus vacunal tipo 2 en dos muestras de aguas residuales recogidas en agosto 2022 en Canadá. Los CDC de los Estados Unidos se encuentran analizando la secuencia génica de los aislamientos para comprobar si existe una relación con los virus detectados en Nueva York.

A la vista de estos hechos, la PAHO reitera a sus Estados Miembros que deben disponer de un plan de actuación como respuesta a un potencial brote y les urge a mantener coberturas de vacunación por encima del 95% mientras que prosigan con la vigilancia epidemiológica de los casos de parálisis flácida aguda.

---

## **La Asociación Española de Vacunología conmemora el Día Internacional de la**

# Preparación antes las Epidemias reclamando una mayor inversión y atención para mejorar la respuesta ante futuras pandemias

08/01/2023

El 13 de noviembre de 2020, la Asamblea General de la ONU estableció el *Día Internacional de la Preparación ante las Epidemias*, que se celebra el 27 de diciembre. **La propuesta fue una iniciativa de la Embajada de Vietnam ante la ONU**, en virtud de las repercusiones devastadoras y trágicas que tienen las enfermedades infecciosas epidémicas y pandémicas en la vida humana, teniendo un impacto directo no solo a nivel sanitario, sino también y de forma muy importante a nivel social y económico. Este día 27 de diciembre se hizo coincidir con el aniversario del nacimiento del genial Louis Pasteur, considerado como el padre de la Microbiología moderna.

Aunque muchos tengan la impresión de vivir tiempos excepcionales, una mirada al pasado pone en evidencia que la excepción es pasar una vida sin enfrentarse a una epidemia de consideración. La peste negra, la viruela, la gripe, el SIDA o ahora la COVID-19 no son excepciones, sino ejemplos sobre la norma general de continuas apariciones de enfermedades epidémicas y pandémicas que han azotado a la especie humana a lo largo de la historia.

La COVID-19 nos ha demostrado la rapidez con la que una enfermedad infecciosa puede propagarse por todo el planeta, llevando a los sistemas de salud al colapso más absoluto. También ha puesto en evidencia que no hemos aprendido nada en cuanto a emergencias de salud se refiere, y nos ha demostrado

que el mundo sigue estando muy mal preparado para evitar que brotes localizados en cualquier punto del planeta, crucen las fronteras y se conviertan en pandemias. La COVID-19 no es la primera ni será la última pandemia a la que deba enfrentarse la humanidad.

Estar preparados supone disponer de sistemas de salud sólidos y resilientes, que lleguen a las personas que son vulnerables o se encuentran en situaciones de vulnerabilidad. Para ello debemos contar con inversiones sólidas en investigación, sistemas de vigilancia e inteligencia epidemiológica, para llevar a cabo una mejor prevención y gestión de estas pandemias y epidemias.

Asimismo, debemos orientarnos hacia un enfoque integrado *One Health* que fomenta la cooperación entre la salud humana, la sanidad animal y la salud ambiental. Los desastres naturales y las alteraciones ecológicas provocadas por el hombre agravan considerablemente el riesgo de epidemias, poniendo en jaque nuestra salud, desarrollo y bienestar. No debemos olvidar que cerca del 60% de las enfermedades infecciosas humanas, y el 75% de las enfermedades infecciosas emergentes, como el ébola, el VIH o el COVID-19 son de origen animal, es decir, son zoonosis. Por este motivo, es necesario optar por este enfoque *One Health*, destinado a comprender y gestionar los riesgos para la salud del planeta y abogar por ecosistemas sostenibles más equilibrados. Vivir en armonía con la naturaleza puede ayudarnos a prevenir la aparición de futuras enfermedades.

Dentro de estas estrategias de prevención y lucha frente a pandemias y epidemias, cobra especial importancia la cooperación internacional. Entidades como la [Organización Mundial de la Salud \(OMS\)](#), la Organización Mundial de la Salud Animal (OMSA) y los gobiernos, juegan un papel fundamental en la coordinación de las respuestas a las epidemias, y los Estados Miembros deben comprometerse a velar por una participación inclusiva, equitativa y no discriminatoria. El acceso a fármacos y vacunas debe de ser igual para todos.

Debemos asegurarnos de que todas las personas tengan acceso a las intervenciones vitales, como las vacunas, intentando en todo momento lograr que la cobertura y acceso a estas vacunas sea universal y equitativa.

También es fundamental concienciar a la ciudadanía y educarla en salud, con información veraz y contrastada, impartiendo programas de sensibilización a nivel local, nacional y mundial. Dentro de estos programas, hemos de incidir en la toma de conciencia sobre la importancia de las vacunas y el tener los calendarios de vacunación actualizados con vacunas dirigidas y específicas para los distintos grupos de edad y de riesgo. Las vacunas salvan vidas.

En este Día Internacional de la Preparación ante las Epidemias, demos a esta cuestión la importancia, la atención y las inversiones que se merece.

[Descargar Decálogo Preparación Frente a las Epidemias](#)

---

**Consulta ya la revista  
Vacunas con todas las  
comunicaciones del 11º  
Congreso AEV**

08/01/2023

Ya está disponible la revista Vacunas con todos los trabajos presentados en el 11º Congreso de la Asociación Española de Vacunología, celebrado el pasado mes de octubre en Lleida.

Descargar revista [aquí](#).

Fe de errores «XI Congreso de la Asociación Española de Vacunología. Lleida, 20-22 de octubre de 2022».

[Descargar documento](#)

# VACUNAS

ISSN: 1576-9887

Volumen 23

Octubre 2022 N.º S3

XI CONGRESO DE LA AEV. LLEIDA 2022



TU CITA EN **LLEIDA**  
20 | 21 | 22 | Octubre 2022



11º Congreso  
Asociación Española  
de Vacunología **Lleida 2022**  
Más allá de la protección individual



Indexada en EMBASE/Excerpta Médica,  
Índice Médico Español, IBECs y Scopus

[www.elsevier.es/vac](http://www.elsevier.es/vac)



# Vacunación COVID-19 y rabdiomiolisis

08/01/2023

**Respuesta del Experto a ...**

Vacunación COVID-19 y rabdiomiolisis

## **Pregunta**

Tengo una rabdomiolisis por estatinas, reciente. Con síntomas que aún no han cedido.

Hay alguna contraindicación para ponerse, con estas mialgias, la tercera dosis de pfizzer?. O es mejor esperar una mejoría? El covid lo pasé en agosto 2021, sin vacunacion previa.

## **Respuesta de José Antonio Navarro (12 de Diciembre de 2022)**

Buenas tardes.

Están descritos cuadros de rabdomiolisis tras recibir vacunas mRNA frente a covid.

Le aconsejamos que consulte con el médico responsable del seguimiento para evaluar la vacunación de recuerdo según riesgo/beneficio e incluso la inmunización con vacunas proteicas (Nuvaxovid o Vydprevtin) aunque por su escasa utilización se desconoce si pueden causar el cuadro.

Tenga en cuenta que el padecimiento de Covid también puede provocar rabdomiolisis.

## **Referencias**

<sup>1</sup> Imhof C et al. Severe Rhabdomyolysis After COVID-19 vaccine. Ann Intern Med 2022;1:e220215

<sup>2</sup> Kimura M et al. Recurring Weakness in Rhabdomyolysis Following Pfizer–BioNTech Coronavirus Disease 2019 mRNA Vaccination. Vaccines 2022;10:935

<sup>3</sup> Bawor M et al. Rhabdomyolysis after COVID-19 Infection: A Case Report and Review of the Literature. Viruses 2021;14:2255

---

# Las vacunas bivalentes frente a COVID-19 (ancestral/Ómicron BA.4-5) podrían emplearse para la primovacunación

08/01/2023

La [Emergency Task Force \(ETF\) de la Agencia Europea del Medicamento](#) considera que las vacunas bivalentes de ARNm adaptadas a la cepa ancestral y las subvariantes Ómicron BA.4-5 del SARS-CoV-2 pueden emplearse además de para los refuerzos, también en la primovacunación frente a éste.

Esta decisión se ha fundamentado en los análisis de datos no clínicos y de inmunogenicidad obtenidos tras la infección natural por las subvariantes BA.4 y BA.5 en personas no vacunadas y no infectadas previamente, un grupo de población en quienes se espera que las vacunas adaptadas generen amplias respuestas inmunitarias. Asimismo, su perfil de seguridad cuando se utilizan como refuerzo es comparable al de las vacunas de ARNm originales.

Recordemos que, hasta el momento, estos preparados únicamente están autorizados como dosis de refuerzo y que, con esta decisión, la ETF considera que estas vacunas bivalentes podrían usarse como primovacunación en niños y adultos previamente no vacunados o que no hayan padecido la enfermedad. A partir de estas consideraciones, serán las autoridades sanitarias de los Estados miembros quienes decidan si emplear estos preparados bajo esta indicación.

---

# **BIONTECH y PFIZER solicitan a la FDA autorización de uso de su vacuna bivalente para niños de 6 a 59 meses**

08/01/2023

Según nota de prensa conjunta de BioNTech y Pfizer, ambas farmacéuticas han remitido el correspondiente *dossier* científico a la U.S. Food and Drug Administration (FDA) para la aprobación de uso de su vacuna bivalente BA.4/BA.5 en dosis de 3 microgramos y en pauta de tres dosis en niños de 6 a 59 meses. El esquema de vacunación que proponen es una primovacunación con dos dosis de la vacuna ancestral Wuhan y una tercera de la vacuna adaptada bivalente.

Actualmente se encuentra en estudio por la Agencia Europea del Medicamento (EMA) la solicitud de comercialización de esta vacuna para ese mismo rango de edad.

---

## **Vacunación frente a la encefalitis japonesa en ausencia de la vacuna**

# inactivada producida en células vero

08/01/2023

## Respuesta del Experto a ...

Vacunación frente a la encefalitis japonesa en ausencia de la vacuna inactivada producida en células vero

## Pregunta

Tengo mil dudas sobre la vacuna de la encefalitis japonesa. Resulta que ixiaro ya no se comercializa. ¿Existe alguna vacuna que nos podamos poner los europeos antes de destino? En destino además me van a poner la vacuna china, de la cual no me fío un pelo, como ustedes entenderán. ¿Que opciones tengo? Porque vacunación internacional solo me aconseja vacunación en destino. Muchas gracias por su tiempo.

## Respuesta de José Antonio Navarro (7 de Diciembre de 2022)

Buenos días.

Si en Vacunación Internacional le han recomendado recibir la vacuna en destino, pensamos que no dispone de más opciones.

No obstante, la OMS en su informe de 2015 considera que las vacunas producidas en la República Popular de China, además de efectivas, tienen un buen perfil de seguridad.

En cualquier caso, y tras sopesar cuidadosamente la necesidad de la vacunación, debería adoptar todas las precauciones para evitar picaduras de mosquitos.

## Referencias

<sup>1</sup> World Health Organization. Japanese Encephalitis. WHO Position Paper. Wkly Epidemiol Rec 2015;90. Disponible en: <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/policies/position-papers/japanese-encephalitis>

---

# Concurso selección imagen para la Felicitación de Navidad 2022 de la AEV

08/01/2023

La AEV (Asociación Española de Vacunología) convoca un concurso de selección de imagen que acompañará a la felicitación de Navidad 2022 de la Asociación.

Las imágenes deberán estar relacionadas con la temática navideña y con el mundo de las inmunizaciones. Podrán enviarse dibujos realizados con cualquier técnica, y fotografías en las que se le permiten realizar montajes y retoques digitales.

## BASES

La participación en este concurso supone la aceptación de las presentes bases.

**1. Participantes:** Los participantes deberán ser socios de la AEV o familiares (hijos, sobrinos o nietos). Habrá 2 categorías: una para menores de 12 años (infantil) y otra de 12 años en adelante (adulto).

**2. Temática:** Combinación sobre los dos siguientes temas: Navidad y el Mundo de la inmunización.

### **3. Premios por categoría:**

- Primer premio de ambas categorías: La obra ganadora será seleccionada y aparecerá, junto con el nombre indicando la autoría de esta, en la felicitación navideña de la AEV para este 2022.
- El premio de la categoría adulto será una Caja Regalo de

paradores “Dos noches con desayuno para dos” 2022.

- El premio de la categoría infantil será una Caja Regalo de paradores “Una noche con desayuno para dos” 2022.

4. **Jurado:** Compondrán el jurado los miembros de la Junta directiva de la AEV.

#### 5. **Requisitos de las obras:**

- Dibujo original utilizando cualquier técnica y/o fotografía digital, con o sin manipulación posterior a la toma.
- Originales, no expuestas en ningún otro foro o concurso.
- Las obras deben estar centradas en la Navidad y en los beneficios de las vacunas, se recomienda evitar imágenes con agujas.
- El participante manifiesta ser el titular de todos los derechos de autor y se responsabiliza de que no existan derechos de terceros, así como de cualquier reclamación por derechos de imagen.
- Los archivos digitales deberán tener una **resolución mínima de 1.024 x 1.024 píxeles**.
- El peso del archivo no debe pasar de un **máximo de 4 Megabytes (Mb)**.

#### 6. **Presentación:**

- Los trabajos deberán ser presentados en formato digital antes del día 18 de diciembre de 2022 a las 00:00h.
- Sólo se admitirán aquellos que se encuentren en los siguientes formatos: **JPG, JPEG, PNG o PDF**.
- El nombre del archivo a enviar será el **Nombre y Apellidos** del autor más el **título de la obra** separados por un guión y el **número de la imagen** si se envía más de una foto (ejemplo: *Nombre-Apellido-Apellido-título de la obra-1.jpg*).
- Se podrá presentar un **máximo de 3 obras** por participante.

- Los archivos se enviarán al correo electrónico de la secretaría técnica de la AEV: [secretariatecnica@vacunas.org](mailto:secretariatecnica@vacunas.org) especificando en el asunto: “Concurso selección imagen felicitación Navidad”.

## **7. Plazos:**

- El plazo de presentación de las obras comenzará el lunes 5 de diciembre de 2022 a las 12:00h y finalizará el domingo 18 de diciembre de 2022 a las 00:00h.

## **8. Derechos de las obras enviadas:**

- Todas las obras recibidas serán valoradas por la Junta directiva de la AEV.
- Las obras ganadoras quedarán en propiedad de la AEV. El participante acepta que su obra sea visible en los canales de comunicación y sociales de dicha Asociación.

## **9. Fallo:**

- El jurado, conformado por los miembros de la Junta directiva de la AEV, decidirá la obra de cada categoría que mejor represente la celebración de las fiestas navideñas asociada al mundo de la inmunización. Se comunicará el fallo a las personas ganadoras a lo largo del día 19 de diciembre de 2022.
- Si las obras presentadas no se ajustasen a los requisitos de estas bases, el jurado podrá determinar que el premio de una o ambas categorías quede desierto.
- Las decisiones del jurado serán inapelables.
- Los premios podrán quedar desiertos.
- No podrán participar los miembros de la JD ni sus familiares.