

Meningococcal carriage in adolescents in the United Kingdom to inform timing of an adolescent vaccination strategy

29/09/2015

Jeppesen CA, Snape MD, Robinson H, Gossger N, John TM, Voysey M et al. Journal of Infection 2015; 71(1): 43-52.

Palabra clave: Meningococo, adolescente, portador.

El objetivo del trabajo es describir las tasas de portador nasofaríngeo respecto a meningococo en adolescentes y comparar métodos de detección del estado de portador.

Estudio epidemiológico multicéntrico realizado en Reino Unido en el que se tomaron muestras en 3-4 ocasiones durante un periodo de de 12 meses a un total de 1.040 estudiantes escolares y universitarios de entre 10 y 25 años. El trabajo de campo comenzó en marzo de 2011. La determinación se realizó mediante dos técnicas diferentes. Se determinaron las variantes de fHBP presentes en los aislamientos meningocócicos.

Los serogrupos B e Y fueron los más frecuentes, con una tasa de portación del 6,5 y 5,5% respectivamente, aumentando a lo largo de la adolescencia. Las tasas de portadores para cualquier meningococo alcanzaron un mínimo del 4% en los más jóvenes y 26% en los mayores. Entre los aislamientos del serogrupo B el 89,1% presentaban subfamilia A de fHBP. La tasa de adquisición del serogrupo B fue de 2,8/1000 personas-mes, el 1,9% de los negativos se convirtieron en positivos en los 6 meses de seguimiento y el 48% de los positivos negativizaron

durante el mismo periodo. La tasa de adquisición del MenY fue similar a la del MenB.

Los autores concluyen que si la vacunación tiene que preceder al ascenso en el estado de portador, ésta debería realizarse al comienzo de la adolescencia. Los estudios para medir el impacto de la vacuna deben usar métodos moleculares para detectar el estado de portador.

[mas información]

Temporal trends in herpes zoster-related hospitalizations in Madrid (Spain), 2003–2013

29/09/2015

Esteban-Vasallo MD, Domínguez-Berjón MF, Gil-Prieto R, Astray-Mochales J, Gil de Miguel Á. Journal of Infection 2015; 71(1): 85-92.

Palabra clave: Herpes zóster, tendencias temporales.

La comunidad de Madrid vacunó de forma rutinaria frente a la varicela en la infancia entre los años 2006 y 2013; existen modelos que relacionan la vacunación de la varicela con un aumento de la incidencia del herpes zóster. El objetivo del estudio es estimar la tasa de hospitalización por herpes zóster (HZ) en la comunidad de Madrid, tanto casos complicados como no complicados y analizar su tendencia temporal por sexo y edad.

Estudio descriptivo transversal de base poblacional de todos los ingresos hospitalarios con diagnóstico de HZ entre 2003 y 2013. Se estimaron las tasas anual bruta, ajustada por edad y por edad, sexo y año de hospitalización. Se realizó una regresión jointpoint para analizar tendencias.

Se registraron un total de 9.683 altas por HZ durante el periodo de estudio, el 54% en mujeres y el 52% en mayores de 75 años. La incidencia de hospitalización con HZ aumentó significativamente durante el periodo de estudio desde 10,81 a 16,97/100.000 personas-año con un ascenso anual medio del 2,8%. La tasa de hospitalización de HZ complicado subió de 4,67 a 8,99/100.000. No se observaron puntos de cambio en la línea de tendencia. La proporción de HZ complicado fue similar en ambos sexos y se incrementó del 43,2% al 53%. Teniendo en cuenta la edad y el sexo, se observaron aumentos significativos en las mujeres mayores de 85, hombres mayores de 75 y en el grupo de 45 a 64 años.

Los autores concluyen que las hospitalizaciones causadas por HZ están aumentando con un aumento significativo de casos complicados. Un estudio anterior había informado de tasas estables de hospitalización durante el periodo 1998-2003, aunque estudios a escala nacional han informado de ascensos durante el periodo 1997-2007. La bibliografía internacional proporciona resultados contrapuestos y la causa última del aumento no está suficientemente aclarada. Son necesarios estudios a largo plazo y más detallados para evaluar el HZ y las causas de este aumento.

[mas información]

Vacunación frente al herpes zóster en antecedentes de padecimiento

29/09/2015

Palabra clave: Herpes zoster

Respuesta de José Antonio Navarro (29 de Septiembre de 2015).

Vacunas atenuadas en tratamiento con ecolizumab

29/09/2015

Palabra clave: situaciones especiales

Respuesta de José Antonio Navarro (29 de Septiembre de 2015)

Convocatoria Premios Medes 2015

29/09/2015

Los Premios MEDES se crearon para reconocer en el ámbito de los países de habla hispana aquellas iniciativas que favorecen la utilización del español en la comunicación del conocimiento de las ciencias de la salud en general y del conocimiento médico en particular, así como a las instituciones o entidades que hacen posible el logro de estos objetivos.

Fecha límite presentación candidaturas: 7 de octubre de 2015

Tanto el **FORMULARIO** de presentación de candidatura, como las **BASES** y demás información detallada están disponibles en Internet en la siguiente dirección:

[Más información](#)

Carta del director- Septiembre 2015

29/09/2015

La batalla legal acerca de las vacunas

Vacancy for the post Head of Disease Programme Vaccine- preventable Diseases in the Office of the Chief Scientist (ECDC/TA/AD/2015/OCS-HoDP VPD)

29/09/2015

Descargar documento

Applications are invited for the above Temporary Agent post at

the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).

The Centre is located in Stockholm, Sweden. The legal base for the Centre is Regulation (EC) No 851/2004 of the European Parliament and of the Council of 21 April 2004 establishing a European Centre for Disease Prevention and Control

[\[+ información\]](#)

Carriage of *Haemophilus influenzae* is associated with pneumococcal vaccination in Italian children

29/09/2015

Camilli R, Vescio M, Guifrè m, Daprai L, Garlaschi M, Cerquetti M et al. *Vaccine* 2015;33:4559-4564.

Palabra clave: *Haemophilus influenzae*. Transporte nasofaríngeo. Neumococo. Vacunación

Debido a los cambios observados en la población neumocócica tras la implantación de programas sistemáticos de vacunación en la infancia con vacunas conjugadas, alterando la composición de la flora microbiana que habitualmente reside en el mismo nicho ecológico que *S pneumoniae*, los autores plantean un estudio para investigar el efecto de la vacunación (PnC 7 o PnC13) sobre la colonización en niños pequeños italianos de *S pneumoniae* o *H influenzae*. Se obtuvieron frotis nasofaríngeos de 301 niños menores de seis años en el periodo entre enero y abril de 2012, vacunados o no con PnC. La

prevalencia de transporte fue del 31.56% y del 43.18% para *S pneumoniae* y *H influenzae*, respectivamente. La mayoría de los primeros eran serotipos no vacunales (el 81% eran tipos no incluidos en la vacuna PnC13), mientras que todos los aislamientos del segundo eran no tipables. Mediante un análisis de un modelo de ecuación estructural se observó una asociación sinérgica entre la colonización de ambas bacterias (ρ : 0.27. IC 95%: 0.09-0.46).

Además los niños vacunados bien con PnC7 (coeficiente 0.43. IC 95%: 0.07-0.79) o con PnC13 (coeficiente 0.45. IC 95%: 0.08-0.82) tenían más probabilidades de ser colonizados por *H influenzae*, respecto de los no vacunados e independientemente de la colonización por neumococo. Por otra parte encontraron que la vacunación antineumocócica no afectó la colonización por neumococo. Concluyen que la vacuna antineumocócica conjugada en la infancia aumenta la probabilidad de colonización por *H influenzae*, por perturbar, previsiblemente, la flora nasofaríngea. Es por tanto, imprescindible vigilar el transporte nasofaríngeo para evitar posibles problemas de salud.

[mas información]

Vaccination with a multicomponent meningococcal vaccine in prevention of disease in adolescents and

young adults

29/09/2015

Nolan T, O'Ryan M, Wassil J, Abitbol V, Dull P. Vaccine 2015;33:4437-4445

Palabra clave: Meningococo B. Vacuna recombinante multicomponente

Los autores, tras una introducción de la epidemiología de la enfermedad meningocócica por serogrupo B en el mundo, referida especialmente a los adolescentes y adultos jóvenes, presentan los retos de la vacunación de ese colectivo (fuerzas y debilidades), particularmente los referidos a las bajas coberturas de vacunación que en ellos se obtienen tras campañas de vacunación sistemática. Pasan a continuación a la descripción de la vacuna recombinante multivalente frente a meningococo B, del laboratorio Novartis-GSK, y las respuestas inmunes obtenidas en los ensayos clínicos que incluyeron a 63.368 adolescentes de Estados Unidos, Canadá, Reino Unido, Alemania, Suiza, Australia e Italia, a su seguridad y a la cobertura teórica según la expresión de los antígenos contenidos en la vacuna por la técnica MATS.

Repasa los resultados de los estudios de su efecto sobre el transporte nasofaríngeo en 2.954 estudiantes del Reino Unido y las experiencias sobre su uso en controlar brotes epidémicos en algunas universidades de los Estados Unidos y en Canadá (Saguenay-Lac- St Jean). Concluyen que este grupo etario constituye uno de alto riesgo de enfermedad meningocócica invasora, por lo que sería a considerar un programa nacional de vacunación frente a esta patología, a ser posible con un esquema reducido de dosis para facilitar la aceptabilidad y las coberturas de vacunación.

[mas información]

Dose-related differences in effectiveness of human papillomavirus vaccination against genital warts: a nationwide study of 550000 young girls

29/09/2015

Blomberg M, Dehlendorff Ch, Sand C, Kjaer S. Clin Infect Dis Advance Access published June 4, 2015.

Palabra clave: Verrugas genitales. Vacuna. Pauta.

Estudio observacional de cohortes basado en el sistema de registro danés mediante el que se pretende medir el riesgo de verrugas genitales según el número de dosis de vacuna frente a VPH recibidas y el intervalo entre las mismas. Incluyó a todas las niñas nacidas durante 1985 y 1999 de las que se obtuvo información sobre la recepción de vacunas y que fueron seguidas para conocer la aparición de verrugas entre 2006 y 2012. La cohorte se compuso de 550.690 niñas de las que habían sido vacunadas 361.734. De éstas, el 25.9% habían recibido dos dosis y el 58.8% tres dosis. Encontraron que el riesgo de verrugas disminuyó significativamente a medida que aumentaba el número de dosis recibidas. En las niñas de dos dosis, la ampliación del intervalo entre ellas redujo el riesgo de las mismas.

Al comparar con un intervalo de dos meses, la incidencia se redujo un 45%, un 55% y un 63% cuando el intervalo fue de

cuatro, cinco o seis meses, respectivamente. La ratio de la tasa de incidencia de dos dosis versus tres fue próxima a 1 cuando el intervalo entre las dos dosis fue de seis meses. Los autores concluyen que con el esquema tradicional de vacunación hace falta completar las tres dosis para obtener una óptima protección frente a las verrugas genitales, mientras que un régimen de dos dosis es igual de efectivo siempre que el intervalo entre ellas sea de seis meses. Aun así, se desconoce la duración de la protección con este último esquema. Para ello es necesario conocer los resultados de los ensayos clínicos en marcha.

[\[mas información\]](#)