

# Cost-effectiveness of vaccinating the elderly and at-risk adults with the 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine or 13-valent pneumococcal conjugate vaccine in the UK

22/03/2015

Jiang Y, Gauthier A, Keeping S and Carroll S. Expert Rev. Pharmacoecon. Outcomes Res. Early online 2014: 1 – 15.

**Palabra clave:** Neumococo

Objetivo: La introducción en la vacunación infantil rutinaria de vacunas antineumocócicas conjugadas (PCV) ha llevado a una disminución en la incidencia global de la enfermedad neumocócica en todas las edades y un cambio en la distribución de los serotipos de la enfermedad restante. Este estudio evaluó la relación coste-efectividad que representan los cambios epidemiológicos la vacunación en > 65 años y en adultos de riesgo, ya sea con la vacuna 23-valente neumocócica polisacárida (PPV23) o con la vacuna conjugada 13-valente (PCV13) en el Reino Unido. Métodos: Se utilizó un modelo de Markov basado en la población para realizar el seguimiento de una cohorte en el Reino Unido de los individuos que asumen la vacunación con PPV23, PCV13 o ninguna hasta la muerte. Conclusión: Este modelo sugiere que la vacunación con PPV23 es rentable si se compara tanto con la vacunación con PCV13 como con la no vacunación. Como PPV23 cubre el 80-90% en el Reino Unido de todos los serotipos causantes de enfermedades neumocócicas invasivas, sigue siendo rentable a pesar de las

recientes reducciones en la incidencia de enfermedades neumocócicas invasivas en adultos.

[\[mas información\]](#)

---

# **Predicting the impact of new pneumococcal conjugate vaccines: serotype composition is not enough**

22/03/2015

Hausdorff WP, Hoet B and Adegbola RA. Expert Rev. Vaccines. Early online 2014: 1-16.

**Palabra clave:** Neumococo

El estreptococo pneumoniae es causa importante de morbilidad y mortalidad infantil en todo el mundo. La vacuna heptavalente de polisacárido-proteína conjugada (PCV) ha demostrado ser muy eficaz en la prevención de la enfermedad neumocócica en países industrializados. Dos vacunas antineumocócicas conjugadas de más serotipos están ampliamente disponibles ahora, incluso en países más pobres. Estas difieren unas de otras en el número de serotipos y proteínas portadoras utilizadas para su conjugación. Algunos han asumido que la única diferencia clínica significativa entre las formulaciones de PCV está en función del número de serotipos de cada una contiene. Una revisión cuidadosa de los últimos datos clínicos de las diferentes formulaciones de PCV no solo tienen similitudes importantes, sino que también tienen algunas propiedades clave hace que cada vacuna difiera de otra.

Entre estas propiedades, los diferentes grados de protección cruzada contra los tipos recogidos en la vacuna, incluso el efecto sobre la otitis media aguda. En consecuencia, el efecto global de cada vacuna no es directamente predecible basado sólo en contenido en serotipos, y por lo tanto estas vacunas de más serotipos no son simplemente “ampliaciones” de la vacuna conjugada heptavalente. En la actualidad existe poca evidencia para indicar que los niveles de eficacia de ambas vacunas en uso rutinario son significativamente diferentes.

[\[mas información\]](#)

---

## Vaccinating the inflammatory bowel disease patient

22/03/2015

Desalermos AP, Farraye FA and Wasan SK. Expert Rev. Gastroenterol. Hepatol. Early online 2014: 1-12.

**Palabra clave:** Enfermedad inflamatoria intestinal

Las opciones terapéuticas actuales para los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) incluyen varios agentes que pueden alterar su respuesta inmune a las infecciones. Existen vacunas eficaces que ofrecen protección contra una serie de enfermedades infecciosas. Sin embargo, los datos recientes han demostrado que los pacientes con EII están inadecuadamente vacunados y, como consecuencia, en riesgo de desarrollar ciertas infecciones prevenibles. Además, el conocimiento los gastroenterólogos con respecto a las vacunas apropiadas para administrar a sus pacientes con EII no es buena. Este artículo revisa el calendario de vacunación actual del paciente, la EII, y subraya la importancia del papel del

gastroenterólogo como participante activo en la gestión de la vacunación en sus pacientes con EII.

Las vacunas inactivadas frente a neumococo, Td, DTaP, Tdap, VPH, gripe, hepatitis B, hepatitis A y meningococo, se consideran seguras para las personas con EII, independientemente del nivel de inmunosupresión. En general, las vacunas vivas, SRP y varicela zoster están contraindicadas para las personas con EII inmunodeprimidas, aunque existen excepciones. A pesar de que la respuesta inmune a la vacunación de los pacientes con EII inmunosuprimidos puede verse afectada, se recomienda la vacunación siguiendo las directrices del ACIP. La vacunación no aparece provocar un brote agudo de EII. El viajero con EII necesita un cuidado especial para evitar una enfermedad infecciosa prevenible por vacunación, y debe realizar una consulta a un experto en vacunas para el viajero.

[\[mas información\]](#)

---

# **Global Health Lecture: Vaccines and Vaccine Development – Ebola Changes the Paradigm”**

22/03/2015

**Fecha:** 18 de marzo de 2015

**Hora:** 13:00 – 14:00

**Lugar:** Auditori CEK (Carrer del Rosselló 149 – 152) – Barcelona

**Ponente:** Myron Levine (Centre for Vaccine Development)

Mas información: [Pulsar aquí](#)

---

# Transparencia y rendición de cuentas

22/03/2015

Desde la Junta Directiva y el [Comité Editorial](#) de Vacunas.org, presentamos para ser discutido y aprobado por la Asamblea de socios el primer borrador de transparencia de la AEV y la FEV, compromiso adquirido hace un año en el Simposio de Murcia y que expresábamos en el Editorial de entonces.

La Junta Directiva de la AEV y sus miembros tenemos **una ineludible apuesta por las personas y la sociedad en su conjunto. Por este motivo apostamos por la integridad de las profesiones sanitarias.** Esta integridad y nuestra independencia de criterio deben ser las bases sobre las que se asiente nuestra labor y la mejor forma de devolver a la sociedad la confianza que en nosotros deposita. En este contexto, nos comprometemos a hacer públicos y tratar los conflictos de interés o deudas morales que surjan en el curso de nuestras actividades profesionales.

La propia Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en abril del 2015 una declaración en la que pide que se divulguen los resultados de los ensayos clínicos de productos médicos, cualquiera que sea su resultado, a fin de que las decisiones relacionadas con la seguridad y la eficacia de las vacunas, los fármacos y los dispositivos médicos para uso de la población estén respaldadas por los mejores datos disponibles.

La intención es fomentar el intercambio de conocimientos científicos para potenciar la salud pública, apuntalando así el principal objetivo de la investigación médica: servir a la

humanidad para mejorarla, en palabras de la Dra. Marie-Paule Kieny, Subdirectora General de la OMS para Sistemas de Salud e Innovación. Y añade, que se necesita la colaboración de todas las partes para hacer realidad la transparencia en sus jurisdicciones con el fin de incrementar los beneficios y reducir los riesgos para los pacientes, los voluntarios que participan en los ensayos clínicos y la población en general.

Asimismo, la AEV se compromete a **ejercer la transparencia** en nuestra sociedad tan demandada en otros ámbitos, haciendo accesible a todos los socios la información de la organización en cuestiones económicas, de gestión, de documentación interna o de relaciones con terceros y con unas normas que avancen en esta línea.

Para ello se establecen una serie de puntos:

- Los miembros de comités científicos u organizadores no podrán recibir financiación externa a la sociedad por organización de eventos científicos.
- No se aceptará por parte de empresas privadas aportaciones económicas finalistas en la organización de reuniones y congresos (quedan excluidos los cursos monográficos). Es decir, el dinero lo recibirá la sociedad que decidirá en qué se invierte. Se intenta así no condicionar actividades formativas. Tampoco se aceptará el pago directo a docentes por el mismo motivo.
- No se aceptará la entrega de material publicitario relacionado directamente con ninguna actividad formativa o congresual (se hará siempre en un espacio diferenciado del de las actividades científicas). Otro material, elaborado de forma independiente, pero financiado por terceros, quedará a criterio de la Junta Directiva de la sociedad.

**Sobre el apoyo de la sociedad** (tareas de secretariado, cesión del logo de la sociedad, cesión de locales) a eventos organizados por terceros se procederá de la siguiente manera:

- Será gratuito para las actividades organizadas por AEV.
- Será gratuito en el caso de actividades organizadas por asociaciones de pacientes o ciudadanos (actividades deportivas o culturales para la promoción de hábitos saludables o situaciones similares) que la Junta Directiva considere adecuados por su calidad o utilidad pública. .
- En el resto de situaciones se acordará una contraprestación en función del tipo de actividad y el esfuerzo que de nuestra sociedad se exija.

**Sobre la financiación de la AEV, la Junta Directiva** cree que debemos caminar hacia la cultura de la autofinanciación a través de las cuotas de socios y servicios prestados a terceros y por tanto:

1. La aportación de empresas privadas (industria farmacéutica u otras empresas con interés en sanidad) no podrá superar un porcentaje a definir en próxima asamblea.
2. Ninguna empresa podrá, de forma individual, superar una aportación superior al un porcentaje a definir en próxima asamblea.
3. Los ingresos y gastos de la sociedad serán públicos tras su aprobación en la asamblea de socios.

**El control del normal funcionamiento** de estas prácticas debe hacerse por alguien externo a la Junta Directiva (por ejemplo, socios de especial relevancia) o una agencia externa de evaluación, a definir.

## **Conflicto de Intereses**

El conflicto de intereses se produce en aquellas circunstancias en que el juicio profesional sobre un interés primario, como la seguridad de los pacientes o la validez de la investigación, puede estar influenciado por otro interés secundario, sea un beneficio financiero, de prestigio o de

promoción personal o profesional.

En pocas palabras, los conflictos de intereses financieros en la medicina no son beneficiosos, a pesar de los intentos de justificarlos y de hacer una virtud de su propio interés. Sin lugar a dudas, la colaboración entre el mundo académico y la industria puede acelerar el progreso médico y beneficiar a los pacientes. Estas asociaciones, sin embargo, pueden florecer con mucho menos dinero del que ahora fluye en el agregado de fabricantes de medicamentos y dispositivos médicos y sus instituciones, y sin necesidad de otras relaciones lucrativas existentes entre la industria y los profesionales sanitarios y que carecen de una finalidad científica clara. Hay pocas razones para que sanitarios o investigadores tengan asociaciones financieras con la industria que no sea para apoyar la investigación o ser consultores de buena fe de programas y proyectos de investigación específicos. Los profesionales que desarrollan productos, poseen patentes o reciben regalías no deben evaluar el producto.

La AEV expone en una primera aproximación la declaración de potenciales conflictos de interés de los miembros de su Junta Directiva, del Patronato de la Fundación y del comité editorial de su página web Vacunas.org, órgano de expresión de ambas entidades.

El potencial conflicto de intereses puede existir con independencia de que el profesional considere que dichas relaciones tienen o no, influencia sobre su criterio científico, por lo que es un tema muy delicado y complejo de evaluar en ocasiones.

Existe abundante literatura sobre cómo los conflictos de intereses de los autores influyen sobre los resultados de la investigación original, pero también en los artículos que publican recomendaciones como las guías de práctica clínica.

Es indudable la trascendencia sobre la práctica clínica que



pueden tener las recomendaciones avaladas por las SSCC. Un informe publicado por la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) señala que la transparencia y la independencia son los principales principios que deben regir las relaciones entre las SSCC y la industria farmacéutica. Si no se realizan declaraciones sobre los posibles conflictos de intereses o si se realizan de forma incompleta, difícilmente puede existir transparencia<sup>1, 2</sup>.

Por ello, desde la Asociación Española de Vacunología y su Fundación, comprometidas con el valor indudable de las vacunas para la salud y la trascendencia de lo que podría ser la pérdida de la confianza de la población y sanitarios, apuesta firmemente por la transparencia como un componente ineludible en la sociedad de hoy en día.

Es para mí un verdadero honor, como directora de Vacunas.org, órgano de expresión de la Asociación y Fundación Española de Vacunología, participar y liderar con nuestro Comité Editorial y nuestra Junta Directiva esta manifestación franca en la línea de otras entidades de prestigio como el British Medical Journal (BMJ), la Organización Mundial de la Salud (OMS), o el European Centre for Disease Control and Prevention (ECDC).

Para más información: [transparencia@vacunas.org](mailto:transparencia@vacunas.org)

## **En construccion....**

En este párrafo, se mostraría un texto introductorio, donde se especifica en que consiste esta sección y en el que se incluye un listado de documentos que podrá descargar el usuario.

– Actividades de Tesorería

- Informes de Actividad
- Asociación de interés sanitario
- Declaracion intereses de personas asociadas a la AEV

---

## Actividades de Tesorería

22/03/2015

Documento en elaboración, contacta a través del correo [info@vacunas.org](mailto:info@vacunas.org) para más información.

---

## Actividades de Tesorería

22/03/2015

En este párrafo, se mostraría un texto introductorio, donde se especifica en que consiste esta sección y en el que se incluye un listado de documentos que podrá descargar el usuario.

[Descargar documento 1](#)

[Descargar documento 2](#)

[Descargar documento 3](#)

[Descargar documento 4](#)

---

# **Purga y aspiración previa a la inoculación de una vacuna**

22/03/2015

Palabra clave: Administración y logística vacunal

Respuesta de José Antonio Navarro (11 de Marzo de 2015)

---

# **Vacunación del adulto con implante coclear**

22/03/2015

Palabra clave: Situaciones especiales

Respuesta de José Antonio Navarro (10 de Marzo de 2015)

---

# **XXVIII Curso de avances en antibioterapia**

22/03/2015

**Fecha:** 9 al 13 de marzo 2015

**Lugar:** Hospital Universitario de La Princesa (Madrid)

**Mas información:** Pulsar aquí