

La OMS anuncia la composición de la vacuna antigripal para el hemisferio Sur 2021

30/09/2020

El grupo asesor de gripe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha actualizado sus recomendaciones para la composición de la vacuna antigripal que se utilizará en el hemisferio sur para la temporada 2021. Solo ha introducido cambios en lo que concierne al subtipo A/H1N1 y al hemisferio norte.

Para las vacunas que procedan de huevo embrionado, los expertos recomiendan sustituir la cepa A/Guandong-Maonan/SWL1536/2019 por la A/Victoria/257072019, y para las que procedan de cultivo celular recomiendan reemplazar la A/Hawaii/70/2019 por la A/Wisconsin/588/2019. Al compararla con la del hemisferio sur de 2020, cambian las de H1N1 y las de A/H3N2 para las procedentes de huevo (cambio de A/South Australia/34/2019 por A/Hong Kong/2671/2019).

La OMS reconoce la interrupción de la vigilancia vírica como consecuencia de la COVID-19 lo que significa que la cantidad de datos genéticos y antigénicos generados ha sido menor que las que habitualmente maneja el grupo asesor.

A las recomendaciones acompaña un documento de preguntas y respuestas.

Webinar “Políticas de Vacunación frente a la Gripe Estacional”

30/09/2020



Ignacio Sáez-Torres

Director General de Sanofi Pasteur España



Pilar Aparicio

Directora General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad



José Martínez Olmos

Profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública



Amós García Rojas

Presidente de la Asociación Española de Vacunología



Rafael Micó Pérez

Vicepresidente 1º de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria



Natividad Calvente

Directora de Innovación, Formación y Relaciones Institucionales del CGCOF



Rosa Ramírez

Subdirectora General de Promoción, Prevención y Educación para la Salud de la Comunidad de Madrid

El próximo **jueves 1 de octubre** de 17:00 a 18:00h, se ha organizado, con el patrocinio de la compañía farmacéutica Sanofi Pasteur, el webinar “Políticas de Vacunación frente a la Gripe Estacional” con el objetivo **analizar los elementos clave que deben tenerse en cuenta para asegurar la mejor organización posible de la campaña de vacunación frente a la gripe estacional en base a los objetivos enmarcados en la gestión de la pandemia por la COVID-19.**

El encuentro digital será inaugurado por Dña. **Pilar Aparicio, Directora General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad** y D. **Ignacio Sáez-Torres, Director General de Sanofi Pasteur**. El debate estará moderado por D. **José Martínez Olmos, Profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública**, e intervendrán D. **Amos García Roja, Presidente de la Asociación Española de Volcanología**, D. **Rafael Mico Pérez, Vicepresidente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria**, Dña. **Natividad Calvente, Directora de Innovación, Formación y**

Relaciones Institucionales Consejo General de Colegios Farmacéuticos y un representante de la Comunidad de Madrid

[Inscríbete rellenando este formulario](#)

Las recomendaciones actualizadas del ACIP respecto de la vacunación antimeningocócica

30/09/2020

En la revista [Morbidity Mortality Weekly Report](#), el ACIP de los Estados Unidos publica una actualización de la vacunación frente a los serogrupos meningocócicos A, B, C, Y y W.

Respecto a las vacunas tetravalentes conjugadas (con transportadores proteicos D, CRM197 y toxoide tetánico), recomienda su aplicación sistemática a los 11 o 12 años con un recuerdo a los 16, a los que se encuentren en tratamiento con eculizumab o su derivado de larga duración ravulizumab, a aquéllos con infección VIH, a hombres que tienen sexo con hombres (HSH), a reclutas militares y a los que entren en la Universidad y vayan a vivir en residencias o colegios mayores. Respecto a las vacunas frente al serogrupo B (fHbp y 4CMenB)

la recomienda para los de 10 o más años en situación de riesgo y, especialmente, en situaciones epidémicas, con una dosis de recuerdo a los doce meses y luego cada dos o tres años. Respecto a los adolescentes sanos la recomiendan en función de una decisión compartida, pero sin políticas de recuerdos periódicos.

28 septiembre: Día Mundial contra la Rabia

30/09/2020



Como cada 28 de septiembre, hoy se celebra el Día Mundial contra la Rabia, uno de los días de concienciación más importantes del mundo, en el que además, se remarca el aniversario de la muerte de Louis Pasteur, químico y microbiólogo francés que desarrolló la primera vacuna antirrábica.

El lema elegido para conmemorar su 14ª edición ha sido “*End Rabies: Collaborate, Vaccinate*” (“*Poner fin a la rabia: Colaborar, Vacunar*”) con el que se pretende crear conciencia sobre la prevención de la rabia y destacar los progresos alcanzados en la derrota de esta horrible enfermedad. Para alcanzarlos, esta campaña pretende:

Poner fin a la rabia: un recordatorio de que tenemos 10 años para poner fin a las muertes humanas por rabia canina y que podemos crear conciencia a nivel mundial a través de la [campaña End Rabies Now](#) .

Colaborar: tras constituirse la coalición United Against Rabies, se lanzó el Plan Estratégico Global frente a la rabia. Hoy día se hace necesario continuar la colaboración a nivel internacional, nacional y local para eliminar la rabia, especialmente teniendo en cuenta que es una enfermedad que no conoce fronteras y cuyo prevención y control requiere de esfuerzos coordinados.

Vacunar: recientemente se logró un gran avance en el mundo de la rabia, ya que GAVI, la alianza de vacunas, ha incluido la rabia en su cartera de vacunas. Esto significa que con su apoyo, se podrán prevenir 181.000 muertes humanas por rabia. Asimismo, debemos recordar que la vacunación de los perros para prevenir la rabia en su origen resulta fundamental para que podamos aspirar a la eliminación.

-Puedes acceder a diversos recursos e información de interés en <https://rabiesalliance.org/>

-Entre el lunes 28 de septiembre y el miércoles 30 de septiembre, a través de [The Animal Hub Channel](#) podrán seguirse las interesantes ponencias que desde el Colegio Oficial de Veterinarios de Pontevedra se han organizado para conmemorar este día y reivindicar la vacunación contra la rabia en Galicia. Desde el propio Colegio, remarcar la importancia de la vacunación como el mejor método para proteger de la rabia a

los animales y a las personas que conviven con ellos e instan a que la Administración Autonómica realice una revisión de la normativa sobre vacunación antirrábica en la que se incluya con carácter obligatorio y anual a las especies perros, gatos y hurones.

[Programa de las ponencias.](#)

La AEV se suma a otras sociedades científicas en la elaboración de un manifiesto para demandar una respuesta a la COVID-19 «coordinada, equitativa y basada en la evidencia científica»

30/09/2020

Un total de 55 sociedades científicas, entre las que se encuentra la Asociación Española de Vacunología, han suscrito un **Manifiesto demandando a las administraciones españolas una respuesta a la COVID-19 “coordinada, equitativa y basada en la evidencia científica”**. La presentación de este documento, se ha producido en la clausura del I Congreso Nacional COVID-19, que durante siete días ha acogido la puesta en común de todo el conocimiento científico acumulado sobre la pandemia en España a lo largo de estos últimos seis meses, expuesto todo ello a través de 23 mesas redondas, 11 conferencias especiales y más de 400 trabajos de investigación en forma de posters y

comunicaciones orales.

El objetivo de este Manifiesto, detrás del cual están los **171.656 profesionales sanitarios representados por estas 55 sociedades científicas**, es ofrecer a las autoridades sanitarias y la opinión pública españoles un documento de reflexión para “mejorar la gestión de la pandemia en nuestro país”, a través de doce recomendaciones o pautas de actuación que van desde la necesidad de guiar la toma de decisiones por “criterios estrictamente sanitarios, basados en la mejor evidencia científica disponible, y desligados de cualquier otro interés que no atienda al interés general de la población” hasta “garantizar la coordinación territorial” y “una protocolización nacional de mínimos”, pasando por el rechazo a la discriminación de edad y de cualquier otro tipo en “el acceso equitativo de la ciudadanía a los recursos sanitarios, preventivos y terapéuticos más adecuados que requiera su situación clínica”.

[Lea el Manifiesto Completo](#)

La eliminación del cáncer cervical es posible. El ejemplo de Bhutan

30/09/2020

En la revista *Annals of Internal Medicine* se editorializa sobre la situación de la vacunación frente al virus del

papiloma humano en Bhutan, donde en los últimos siete años está en marcha un programa de vacunación escolar para mujeres de 12 a 18 años con coberturas aproximadas del 90%. Ello ha motivado que el país haya asistido a una reducción del 88% en las lesiones cervicales de alto riesgo, lo que abre la puerta a pensar que sería posible la eliminación del cáncer cervical.

El éxito del programa se debe a los recursos políticos y financieros, apoyados por la Bill & Melinda Gates Foundation y GAVI. Este éxito puede exportarse a otros países de baja renta que ya disponen de la infraestructura necesaria y que se vería facilitada si en un futuro se demuestra que una sola dosis de vacuna puede ser suficiente para alcanzar protección. A todo ello deben unirse unas políticas contrastadas de comunicación a la población (niñas, mujeres y a sus familias).

Inmunogenicidad de la vacuna contra la hepatitis A 20 años después de la vacunación infantil

30/09/2020

Mosites E, Seeman S, Negus S et al. Immunogenicity of the hepatitis A vaccine 20 years after infant immunization.

Al objeto de determinar la duración de la inmunidad proporcionada por la vacuna de hepatitis A, los autores evaluaron una cohorte de personas a los veinte años tras haber sido vacunadas en la infancia con dos dosis en tres esquemas diferentes: 6 y 12 meses, 12 y 18 meses y 15 y 21 meses.

Se pudo analizar el suero de 75 de los 183 participantes originales (41%). El 68% permanecían seropositivos a los veinte años. La media geométrica de los títulos de anticuerpos fue de 29.9 mUI/mL, permaneciendo positivos (títulos ≥ 20 mUI/ml) cincuenta personas (68%). Mediante modelos de predicciones polinomiales el porcentaje previsto de seropositivos a los 25 años fue del 55.3%, del 49.8% a los 30 años y del 45.7% a los 35 años. Utilizando el esquema actual de vacunación a los 12 y 18 meses, el 50% se habrá negativizado a los 27 años de edad. Ello sugiere que el porcentaje de seropositivos puede caer por debajo del 50% antes de lo que se esperaba.

Concluyen que es necesario conocer si la protección permanece a pesar de la disminución de la seropositividad o se hace necesaria la administración de una dosis de recuerdo de vacuna. En Alaska -lugar donde tiene lugar el estudio- se han reportado solo dos casos (de 54 en el total de la población) en vacunados entre 2002 y 2016.

- **Inmunogenicidad de la vacuna contra la hepatitis A 20 años después de la vacunación infantil**

Riesgo de enfermedad de Kawasaki tras la vacunación antineumocócica conjugada y antimeningocócica B en Inglaterra

30/09/2020

Stowe J, Andrews N, Turner P et al. The risk of Kawasaki disease after pneumococcal conjugate and meningococcal B vaccine in England: A self-controlled case-series análisis. *Vaccine* 2020;32: 4935-4939

Al haberse reportado algunos casos de enfermedad de Kawasaki tras algunas vacunas infantiles, los investigadores de *Public Health England* evalúan los riesgos de aparición de esa patología tras recibir la vacuna antineumocócica conjugada de trece serotipos o la antimeningocócica B recombinante, que se administran en esquema de 2-4 y 12 meses.

Para ello ligan los ingresos con diagnósticos compatibles a los registros de vacunación. Contabilizaron 553 ingresos hospitalarios por Kawasaki en 512 personas. La incidencia relativa en los 28 días posteriores a la vacunación tras la primera o segunda dosis de la antineumocócica mediante serie de casos autocontrolados fue de 0.62 (IC 95%: 0.38-1.00), con un decremento significativo del riesgo tras la recepción de la tercera dosis (incidencia relativa: 0.30 con IC 95%: 0.11-0.77). En lo que respecta a la vacuna antimeningocócica B, la incidencia tras las dos primeras dosis fue de 1.03 (IC 95%: 0.51-2.05) y de 0.64 (IC 95%: 0.08-5.26) tras la tercera

dosis.

Los autores concluyen que sus hallazgos no muestran un riesgo incrementado de padecer una enfermedad de Kawasaki tras recibir cualquiera de esas dos vacunas.

- **Riesgo de enfermedad de Kawasaki tras la vacunación antineumocócica conjugada y antimeningocócica B en Inglaterra**

Transmisibilidad de la gripe durante las epidemias del siglo XXI en España: temporadas gripales de 2001/02 a 2017/18

30/09/2020

Redondo-Bravo L, Delgado-Sanz C, Olina J et al. Transmissibility of influenza during the 21st-century epidemics, Spain, influenza seasons 2001/02 to 2017/18. Euro Surveill. 2020. 25(21):pii=1900364

Caracterización de la transmisibilidad durante las epidemias de gripe estacional en España desde las temporadas 2001/2002 hasta la 2017/2018 incluido el A/H1N1/pdm09, mediante el uso

del método epidémico en movimiento (MEM) que calcula los niveles de intensidad y estima las diferencias entre temporadas y entre grupos de edad. Lo aplican al sistema centinela de vigilancia de la gripe de nuestro país.

Encontraron que los menores de quince años tenían mayor transmisibilidad, especialmente en la temporada pandémica. En las temporadas en las que predominó o co-dominó la circulación del subtipo A/H3N2 fue mayor en los adultos. La temporada 2004/2005 fue la de mayor intensidad de transmisión para todos los grupos de edad. En doce temporadas y cuando el tipo B circuló como dominante o co-dominante, la epidemia comenzó entre las semanas 50 y la semana 3, y comenzó antes en los menores de quince años (-1.8 semanas, IC 95%: -2.8 a -0.7) respecto a los de 64 o más años. El tiempo medio desde el comienzo de la epidemia al pico máximo de incidencia fue de 4.3 semanas (IC 95%: 3.6-5.0) y la duración media de la epidemia se cifró en 8.7 semanas (IC 95%: 7.9-9.6).

Concluyen los autores con que sus hallazgos pueden ser de utilidad para planificar las acciones de salud pública para disminuir la morbimortalidad relacionada con la gripe.

- [Transmisibilidad de la gripe durante las epidemias del siglo XXI en España: temporadas gripales de 2001/02 a 2017/18](#)
-

Eficacia, duración de la protección, resultados al nacimiento y crecimiento infantil asociados con la vacunación antigripal durante el embarazo: un análisis conjunto de tres ensayos controlados aleatorios

30/09/2020

Omer S, Clark D, Madhi Sh et al. Efficacy, duration of protection, birth outcomes, and infant growth associated with influenza vaccination in pregnancy: a pooled analysis of three randomised controlled trials. *Lancet Resp Med* 2020;8:597-608

Análisis combinado de tres ensayos clínicos aleatorios para evaluar la eficacia, la duración de la protección, los desenlaces neonatales y el crecimiento del lactante, hasta los seis meses de edad, asociados con la vacunación antigripal de la gestante.

Los ensayos clínicos fueron llevados a cabo en Nepal (2011-2014), Mali (2011-2014) y Sudáfrica (2011-2013), esponsorizados por la Bill and Melinda Gates Foundation y se vacunaron las embarazadas entre las semanas 17 y 36. Todos los diagnósticos de gripe se confirmaron mediante PCR.

Incluyeron en el análisis a 10002 mujeres y 9800 recién nacidos vivos. La eficacia de la vacuna para evitar la gripe infantil hasta los seis meses fue del 35%, del 56% en los dos primeros meses de vida, del 39% entre los dos y los cuatro y

del 19% (-9 a 40) entre los cuatro y seis meses. En las gestantes, desde el reclutamiento y hasta los seis meses postparto, fue del 50%, desglosada en 42% durante el embarazo y del 60% en el postparto. En mujeres vacunadas antes de la semana 29 la efectividad fue del 30% (-2 a 52) y del 71% (50-83) en las vacunadas con posterioridad. No se encontró asociación entre la vacunación materna y el bajo peso al nacer, parto prematuro, abortos y pequeños para edad gestacional. A los seis meses de edad, los grupos de intervención y los del control eran similares en términos de bajo peso y desnutrición.

Los autores concluyen que la efectividad no significativa en las de menos de 29 semanas puede deberse a una baja potencia, pero que dada la eficacia y la seguridad, la vacunación materna debería incluirse en las consideraciones relativas a las recomendaciones.

- **Eficacia, duración de la protección, resultados al nacimiento y crecimiento infantil asociados con la vacunación antigripal durante el embarazo: un análisis conjunto de tres ensayos controlados aleatorios**