

# **Duración de la protección a ocho años de la vacuna nonavalente frente a VPH en niños y niñas**

13/07/2020

En la revista *Papilomavirus Research* se han publicado los resultados (*pre-proof*) de seguridad y duración de la protección a ocho años de la vacuna nonavalente frente a las infecciones del papilomavirus humano, en niños y niñas de nueve a quince años.

Las tasas de seropositividad superaron el 90% para cada uno de los nueve genotipos y no se constataron casos de neoplasia intraepitelial de alto grado ni verrugas genitales durante un tiempo máximo de 8.2 años tras la tercera dosis. Las tasas de incidencia de infección persistente a los seis meses por tipos vacunales fueron de 49.2 y 37.3/10.000 personas-año en mujeres y hombres, respectivamente, lo que se encontraba en los intervalos esperados en las cohortes vacunadas. No se registraron efectos adversos o fallecimientos atribuibles a la vacuna a lo largo del periodo cubierto por el seguimiento.

---

## **Efecto de la edad al vacunar sobre la efectividad e**

# **inmunogenicidad de la vacuna frente el sarampión: revisión sistemática y meta-análisis**

13/07/2020

Carazo S, Billard M, Boutin A et al. Effect of age at vaccination on the measles vaccine effectiveness and immunogenicity: systematic review and meta-analysis. BMC Infect Dis 2020;20:251

Revisión sistemática en PubMed/MEDLINE, Embase, Web of Science y Cochrane entre 1964 y 2017 con su correspondiente meta-análisis para evaluar el efecto de la edad de administración de la primera dosis de la vacuna frente al sarampión en la protección frente a la enfermedad tras una o dos dosis de vacuna.

Analizan la efectividad vacunal y las tasas de ataque en los estudios observacionales y la seroconversión en los estudios experimentales según la primera dosis se recibiera con menos de nueve meses, entre nueve y once o con quince o más meses, comparados con doce o con edad entre doce y catorce. Incluyeron 41 y 67 estudios referidos a protección o a inmunogenicidad, respectivamente.

Encontraron que a mayor edad mejoró la respuesta inmune humoral y la protección en los receptores de una dosis. El riesgo relativo compilado osciló del 3.56 tras recibirla con menos de nueve meses a 0.48 al recibirla con quince o más meses, comparadas ambas con la recepción entre los doce y catorce meses. Tras una segunda dosis, los estudios serológicos reportaron alta seropositividad independientemente de la edad de la primera dosis de vacuna mientras que los datos epidemiológicos sugirieron una menor protección con una edad más precoz de recepción de la primera dosis.

Los autores concluyen que una edad baja en primera dosis disminuye la protección clínica y puede mantener un impacto en los fallos vacunales incluso tras la recepción de una segunda dosis. Añaden que mientras es crítico el esquema de dos dosis de vacuna para interrumpir la transmisión del sarampión, puede ser necesaria una edad avanzada para recibir la primera dosis. Una importante limitación del estudio es la calidad de los estudios epidemiológicos, ya que solo el 27% tenían un bajo riesgo de sesgos.

- [Efecto de la edad al vacunar sobre la efectividad e inmunogenicidad de la vacuna frente el sarampión: revisión sistemática y meta-análisis](#)

---

# **Estudio fase II, aleatorizado, de inmunogenicidad y seguridad de una vacuna antimeningocócica cuadrivalente conjugada, MenACYW-TT, en adolescentes sanos en los Estados Unidos**

13/07/2020

Chang L, Hedrick J, Christensen Sh et al. A phase II,

randomized, immunogenicity and safety study of a quadrivalent meningococcal conjugate vaccine, MenACYW-TT, in healthy adolescents in the United States. Vaccine available on line 21 March 2020

Resultados de la fase II pivotal del ensayo clínico, abierto y multicéntrico, para evaluar la inmunogenicidad y seguridad de una vacuna antimeningocócica tetravalente conjugada con toxoide tetánico (TT) del laboratorio Sanofi Pasteur en adolescentes de 10 a 17 años de los Estados Unidos.

La comparan con la vacuna conjugada con toxina difteria atóxica (CRM) y con la coadministración de vacunas dTpa y del virus del papiloma humano (VPH). Los anticuerpos se determinaron mediante la actividad bactericida sérica utilizando complemento humano asumiendo respuesta como títulos postvacunales  $\geq 1:8$  o como cuatro veces de incremento si los títulos basales eran  $\geq 1:8$ . Los datos de seguridad se recogieron hasta seis meses después.

Se demostró ausencia de no inferioridad de la vacuna TT con la CRM (end-poin primario), así como con la coadministración de otras vacunas respecto a la administración de TT aislada (end-point secundario). La respuesta para los serogrupos individuales fueron significativamente mayores para TT (excepto para serogrupo A) en cuanto a porcentajes de los que alcanzaban serorespuesta (75.6% a 97.2% versus 66.4% a 80.8% para TT y CRM, respectivamente). Los GMT para hABS también fueron mayores para la vacuna del ensayo (significativas para los serogrupos C, W e Y). Los perfiles de seguridad de ambas vacunas y las de TT coadministradas con dTpa y VPH fueron comparables sin efectos adversos etiquetados como graves.

Los autores, a la vista de los resultados, plantean que la vacuna conjugada con toxoide tetánico es una alternativa para la prevención de la enfermedad meningocócica invasora en adolescentes susceptibles de cualquier parte del mundo.

- Estudio fase II, aleatorizado, de inmunogenicidad y seguridad de una vacuna antimeningocócica cuadrivalente conjugada, MenACYW-TT, en adolescentes sanos en los Estados Unidos
- 

# **Revisión sistemática y meta-análisis de la efectividad de las vacunas antigripales viva atenuada e inactivada en niños de 6 meses a 17 años durante la temporada 2016-2017**

13/07/2020

Mallory R, Bandell A, Ambrose CH et al. A systematic review and meta-analysis of the effectiveness of LAIV and IIV in children aged 6 months to 17 years during the 2016-2017 season. *Vaccine* 2020; 38:3405-3410

Revisión sistemática y meta-análisis de la efectividad de las vacunas antigripales convencionales y atenuadas en la temporada 2017-2017 en personas de seis meses a diecisiete años en los países que están utilizando las intranasales: Canadá, Finlandia, Reino Unido y los Estados Unidos.

Tras revisar 180 artículos revisados por pares y 27 publicaciones, se seleccionaron cinco estudios y catorce

publicaciones que cumplieran con los requisitos prefijados. La efectividad consolidada frente a todas las cepas causantes de gripe confirmada por PCR fue del 69% y del 47% para la vacuna atenuada y la inactivada, respectivamente. Para el subtipo H3N2 fue del 51% y del 46%, respectivamente, y para el tipo B del 73% y del 58%. No hubo suficiente circulación de H1N1 para determinar la efectividad frente a éste.

Los autores confirman que las efectividades fueron similares para ambas vacunas y aunque ligeramente superiores para las atenuadas, la diferencia no alcanzó la significación. Las limitaciones incluyen un bajo número de casos, las diferencias del diseño (test negativo y estudios de cohortes) y el uso en algunos estudios de vacuna inactivada trivalente y atenuada tetravalente.

Los autores concluyen que aunque los intervalos de confianza de la efectividad eran amplios, la efectividad para el B fue superior que para el H3N2, para ambas vacunas. Proponen investigaciones adicionales para aumentar la efectividad de las vacunas frente al subtipo A/H3N2.

- Revisión sistemática y meta-análisis de la efectividad de las vacunas antigripales viva atenuada e inactivada en niños de 6 meses a 17 años durante la temporada 2016-2017

---

## **Revisión de la vigilancia de**

# seguridad inicial post-comercialización de la vacuna recombinante frente al herpes zóster

13/07/2020

Tavares-Da-Silva F, Mirabda Co M, Dessart Ch et al. Review of the initial post-marketing safety surveillance for the recombinant zoster vaccine. *Vaccine* 2020;38:3489-3500

La vacuna recombinante de subunidades frente al herpes zóster se autorizó en octubre de 2017 para su uso en personas de 50 o más años. Los autores, empleados del laboratorio fabricante, GlaxoSmithKline, revisan los reportes de efectos adversos recibidos espontáneamente por sanitarios y analizan el cociente observados/esperados para algunos outcomes: fallecimientos, síndrome de Guillain-Barré y parálisis de Bell.

Entre octubre de 2017 y febrero de 2019 se estima que se distribuyeron 9.3 millones de dosis en los países en los que se disponía de la vacuna, recibiendo el laboratorio 15.638 notificaciones relacionadas con la administración de la vacuna. La mayoría se clasificaron como no graves (93.5%) y el 87.1% procedían de los Estados Unidos, país donde se distribuyeron la mayoría de dosis. Los reportes afectaban mayoritariamente a personas de 50 a 69 años (62.1%) y a mujeres (66.7%). De todos los reportes, el 22.9% hacían referencia a errores, destacando entre ellos, los relativos a la preparación y reconstitución, ruta de administración incorrecta de vacunación o a errores de almacenamiento. Los reportes más habituales fueron consistentes con lo constatado en los ensayos clínicos precomercialización. Para los outcomes seleccionados no se encontraron patrones inesperados, por lo

que, aunque reportes espontáneos, los hallazgos refuerzan el clínicamente aceptable perfil de seguridad de la vacuna recombinante.

- [Revisión de la vigilancia de seguridad inicial post-comercialización de la vacuna recombinante frente al herpes zóster](#)
- 

# La fecha de nacimiento condiciona en el niño la recepción de la vacuna antigripal

13/07/2020

En la edición de esta semana de la revista *The New England Journal of Medicine* aparece una interesante carta al editor firmada por pediatras de la *Harvard Medical School* en la que se asocia el mes del año en el que los niños nacen y la posibilidad de que reciba la vacuna antigripal recomendada en la etapa infantil en los Estados Unidos.

Se trata de un estudio de diseño cuasi-experimental en el que emplean bases de datos de compañías aseguradoras para comparar el momento de las visitas preventivas recomendadas anualmente por la *American Academy of Pediatrics*-, la vacunación antigripal, los diagnósticos de gripe y la diseminación de la infección a los miembros domiciliarios, con el mes de nacimiento de los niños entre los dos y cinco años de edad para la temporada gripal 2015/16.

Parten de la hipótesis de que los nacidos antes de septiembre -antes de disponer de la vacuna antigripal- es menos probable que reciban la vacuna, más probable que padezcan gripe y más probable que infecten a los miembros del domicilio, respecto de los nacidos entre septiembre y diciembre.

Tras analizar 1.122.875 niños de dos a cinco años, las tasas de vacunaciones fueron significativamente más altas en los nacidos en septiembre (52.7%), octubre (55%), noviembre (53.1%) y diciembre (50.6%), respecto de aquéllos cuya fecha de nacimiento ocurrió en meses previos (julio, por ejemplo, con 41.8%). El mismo patrón se observó en el análisis con ajuste multivariable. También se pudo apreciar un comportamiento similar en los diagnósticos de gripe (septiembre 4.5% vs julio 5.2%). Para los mayores de cinco años, cuyos exámenes de salud anuales no suelen coincidir con el cumpleaños, se encontró que la relación disminuía gradualmente entre el mes de nacimiento, la vacuna y el diagnóstico de gripe.

---

## **2ª edición del Curso “Vacuna a Vacuna”**

13/07/2020

La Asociación Española de Vacunología organiza la 2ª edición del Curso “Vacuna a Vacuna”, curso on-line de formación en vacunas,

Las fechas previstas para la realización del curso son del 14

de septiembre de 2020 al 26 de junio de 2021.

**El curso está organizado por la Asociación Española de Vacunología (AEV) y por la Fundación Española de Vacunología (FEV), con el patrocinio de Seqirus y el soporte técnico de Amazingbooks.**

Esta formación, gratuita para los socios de la AEV, está dirigida a Médicos/as, farmacéuticos/as, enfermeros/as, y otros graduados sanitarios interesados en el campo de la Vacunología.

Las personas interesadas que no sean socios/as de la AEV, pueden realizarlo asociándose a la AEV, ([HAZTE SOCIO](#)), o bien abonando la matrícula del curso (59,95 € por módulo. Total = 179,85 €)

#### **Criterios de selección:**

- 1.- Socios/as con + de 3 meses de antigüedad
- 2.- Socios/as nuevos/as. Si un socio/a nuevo/a no puede acceder a esta convocatoria, por estar todas las plazas cubiertas, podrá realizarlo, con preferencia, en la siguiente edición.

**Para realizar la preinscripción al curso, deberá cumplimentar el siguiente [formulario de solicitud](#) de matrícula, y a la mayor brevedad se contactará con los interesados para informarle sobre su expediente.**

Este curso se celebrará si se alcanza el número mínimo de alumnos. En caso de no alcanzarse, se aplazaría a 2021.

# NUEVA CONVOCATORIA DEL CURSO VACUNA A VACUNA 2ª EDICIÓN CURSO ON-LINE DE FORMACIÓN EN VACUNAS



## UN CURSO ORGANIZADO POR:

- ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE VACUNOLOGÍA
- FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE VACUNOLOGÍA

**DIRIGIDO A:** Médicos/as, farmacéuticos/as, enfermeros/as, y otros graduados sanitarios interesados en el campo de la Vacunología

**HORAS LECTIVAS:** 100 horas (on line)

**INICIO:** Septiembre de 2020

**FINALIZACIÓN:** Junio 2021

HAZ CLIC AQUÍ PARA INSCRIBIRTE



Comisión de Formación Continuada  
de las Profesiones Sanitarias de Aragón

ACREDITACIÓN OFICIAL

Curso acreditado por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de Aragón - Sistema Nacional de Salud con el número de expediente 02-0019-18 / 0004-A **8,9 Créditos**

## Organizan:



# I Congreso Nacional COVID-19

13/07/2020



Entre los días 13 y 19 de septiembre, tendrá lugar el [I Congreso Nacional COVID-19](#), que se celebrará en formato virtual.

Según indica la organización, **con la gestión del COVID19 hemos aprendido muchas cosas**, dentro y fuera del específico ámbito de actuación contra el virus. Hemos aprendido que es posible y recomendable modificar algunos procesos asistenciales, para hacerlos más eficientes, sostenibles y seguros, y también que tenemos que avanzar en la telemedicina y en el uso de otros canales digitales de atención y consulta para actos médicos que no exijan la exploración física.

La Asociación Española de Vacunología colabora en este Congreso junto con las más importantes Sociedades Científicas del país, dándole al encuentro científico un contexto global, idéntico al que se ha visto afectado por la Pandemia.

[DESCARGA PROGRAMA COMPLETO](#)

---

# Tres nuevas vacunas pediátricas entran en Fase III

13/07/2020

El Laboratorio [Pfizer](#) ha anunciado el inicio de cuatro ensayos clínicos fase III de tres de sus vacunas. Dos de ellos comprenden la vacuna antineumocócica polisacárida conjugada con CRM197 conteniendo veinte serotipos, en esquema de cuatro dosis a los 2, 4, 6 y 15 meses a administrar en 3.500 niños, aproximadamente; la fase II de esta vacuna se presentó en la última edición de la *ID Week*. Otro de los ensayos corresponde a la vacuna frente al virus respiratorio sincitial, RSVpreF, en embarazadas para evaluar la seguridad y eficacia en niños de madres vacunadas en relación a las que recibieron placebo. Incluirá a 6.900 gestantes de 18 a 49 años y en abril se presentaron los resultados de la fase 2 *proof of concept*.

El último ensayo incluye la vacuna antimeningocócica pentavalente ACYW-B a administrar en adolescentes y adultos jóvenes para comprobar la seguridad, tolerancia e inmunogenicidad versus las vacunas antimeningocócicas ya comercializadas. Reclutará a 2.413 adolescentes de 10 a 25 años de los Estados Unidos y de Europa. La *proof of concept* dio resultados positivos en 543 adolescentes. La vacuna incluye la tetravalente conjugada con toxoide tetánico y la antimeningocócica B bivalente, rLP2086 con fHbp de las dos familias.

---

# Importantes actualizaciones: La ACIP actualiza las indicaciones de vacunación frente a la hepatitis A y datos actualizados de efectividad y seguridad de la vacuna antirrubéolica

13/07/2020

El *Advisory Committee on Immunization Practices* de los Estados Unidos ha publicado una actualización de las recomendaciones de vacunación frente a la hepatitis A. Destaca la recomendación de vacunación de embarazadas en situaciones de riesgo de exposición, la vacunación en brotes con una dosis y no recomienda su uso en las siguientes situaciones: trastornos de la coagulación, sanitarios con carácter rutinario, los manipuladores de alimentos, trabajadores de guarderías y la de los que trabajan con aguas residuales. Las recomendaciones se han publicado en [MMWR](#).

Por su parte, la OMS ha publicado un *Position Paper* en el [Weekly Epidemiological Record](#) sobre la rubeola que actualiza el publicado en el año 2011. Destacan los datos de la efectividad de la vacuna (97%), la duración de la protección a largo plazo, la ausencia de datos que avalen la teratogenicidad de la vacuna administrada durante el embarazo, la no interferencia con la inmunoglobulina anti D, y la edad de inicio de la vacunación entre los 9 y 15 meses, en función

de la circulación local del virus del sarampión.