

Estudio transversal en los Estados Unidos que muestra una robusta efectividad y protección comunitaria a los 17 años de introducida la vacuna frente a VPH

27/02/2026

Desieghardt A, Ding L, Ermel A et al. Population-Level Effectiveness and Herd Protection 17 Years After HPV Vaccine Introduction. JAMA Pediatrics 2025;179(12):1326-1334

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41021257/>

Estudio transversal que analiza datos de seis estudios de vigilancia entre 2006 y 2023 para examinar la efectividad y la protección comunitaria en los primeros 17 años desde la introducción de la vacuna frente al virus del papiloma humano en adolescentes y mujeres jóvenes con riesgo incrementado de padecer infección por el virus y sus cánceres relacionados de los Estados Unidos. Se definió como vacunación la recepción de al menos una dosis de vacuna. Para medir la efectividad y la protección comunitaria se compararon las proporciones de vacunados y no vacunados positivos para al menos un tipo de virus si habían recibido la vacuna bivalente, tetravalente o nonavalente en cada uno de los seis estudios. La prevalencia de los tipos vacunales se comparó en participantes vacunados de los estudios 2 a 6 versus los reclutados en el estudio 1 de vigilancia siendo todos ellos no vacunados. De 2.335 participantes con edad media de 18.9 años 1.195 reportaron una historia de ETS y 1.384 reportaron dos o más contactos sexuales con varones. Las tasas de vacunación aumentaron entre

2006 y 2023 de 0 a 371 participantes a 330 de 402 en ese periodo, mientras que la positividad descendió desde 93 de 371 (27.7%) a 1 de 330 (0.4%) para la vacuna bivalente, de 118 a 3 (35.4%) para la vacuna tetravalente y de 163 a 21 (48.6%) para los participantes que recibieron la nonavalente. Entre los no vacunados la positividad descendió de 93 de 371 (25.8%) a 3 de 72 (7.3%) para la bivalente, desde 118 (25.3%) a 4 (6.1%) para la tetravalente y desde 163 (42.7%) a 13 (31.1%) para a vacuna nonavalente. Los autores concluyen que la efectividad poblacional y la protección comunitaria de las vacunas frente a VPH se mostró robusta diecisiete años después de la introducción de la vacuna en los calendarios, incluso en adolescentes y mujeres jóvenes no vacunadas y con experiencia previa de contactos sexuales.

El resurgimiento del sarampión y la fragilidad de la inmunidad de rebaño

27/02/2026

Hijano D, Orenstein W, Oliveira C. Measles Resurgence and the Fragility of Herd Immunity: Implications for Pediatric Infectious Disease Practice. *Journal of Pediatric Infectious Disease Society* 2025;14:11

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12581858/>

A raíz del fallecimiento de un niño de seis años como consecuencia de una panencefalitis esclerosante subaguda (PEES) secundaria al padecimiento de un cuadro de sarampión al año de edad y del brote de esa enfermedad a lo largo de los Estados Unidos, y especialmente en el de Texas, debidos a un

descenso de las coberturas de vacunación por pérdida de confianza en ellas y aumento de las exenciones a la hora de entrar a las escuelas , los autores apuntan a que estos brotes deben servir de señales de alerta para la comunidad. Los mensajes que apuntan a la no necesidad de vacunar están amplificadas por intereses comerciales que promueven el uso de productos de salud alternativos con lo que se ha pasado de considerar a la vacunación como una intervención basada en la evidencia a una señal de identidad política. Los autores ponen el valor del papel de los pediatras infectólogos para recomponer la confianza en los programas de vacunación compartiendo con las familias el caso de PEES y los de neumonías postsarampionosas pasando de las estadísticas a exponer el impacto real de la no vacunación en las vidas de los niños. Las medidas de promoción no pueden circunscribirse a los Estados Unidos (los casos en 2025 han sido importados de países terceros o por viajeros en el regreso) sino que deben ser globales contribuyendo con los esfuerzos de la Global Alliance for Vaccines and Immunization ya que protegiendo a los niños de todo el mundo se previenen los brotes en el país.

**LOS FALLOS DE VACUNACIÓN DE
HEPATITIS A SON MUY
INFRECUENTES PERO
CONCENTRADOS EN
INMUNODEPRIMIDOS QUE NO**

SEROCONVERTIERON

27/02/2026

Schmyder J, Hutten D, Bache B et al. Hepatitis A breakthrough infections despite vaccination: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Infectious Diseases* 2025;161:108113

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41109412/>

Revisión sistemática con meta-análisis en relación con las infecciones breakthrough por hepatitis A a pesar de la vacunación y su relación con situaciones de inmunodepresión. Los autores llevan a cabo búsquedas en Medline, Embase y Global Index Medicus de artículos publicados entre 1991 y 2024, evaluando la posibilidad de riesgos de sesgos mediante la Newcastle-Ottawa Scale. El outcome primario comparó la proporción de casos confirmados de breakthrough en los vacunados (con más de 50 días antes de la aparición de síntomas) entre los inmunodeprimidos con los casos confirmados de hepatitis A. De 3345 cribados reportados se incluyeron 90 que incluían 43.861 casos de hepatitis A entre los que estaban 832 parcialmente vacunados (una única dosis o dos en los casos de esquemas de tres dosis). Identificaron seis casos confirmados con documentación de vacunación completa (6.4%) que incluían a cuatro personas inmunodeprimidas (67%). Se dispuso de serología postvacunal en tres (dos positivos a VIH que resultaron negativos y un neutropénico con leucemia oligosintomática) de los seis casos. La proporción de inmunodeprimidos entre los casos confirmados de hepatitis A fue del 17,8%. Los autores concluyen que los casos de infecciones de hepatitis A por fallos de vacunación son infrecuentes pero se concentran en personas inmunodeprimidas que no seroconvirtieron tras la vacunación. Los hallazgos avalan los esquemas de vacunación con dos dosis en los inmunodeficientes y en los de 40 o más años.

Los datos de vigilancia de SIVIRA de la temporada 2024/2025 sugieren instaurar medidas preventivas frente a VRS en los mayores

27/02/2026

Aguilar D, Pérez G, Núñez O et al. Burden of Severe Disease Associated With Influenza,

SARS-CoV-2 and RSV in Spain During the 2024–2025 Winter Season. *Influenza and Other Respiratory Viruses* 2025;19: e70190

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41250923/>

El sistema de vigilancia de infecciones respiratorias agudas en España dispone de un protocolo en 48 hospitales centinelas en 17 de las 19 comunidades autónomas que cubren aproximadamente el 29% de la población del país. Los hospitales registran a todos los pacientes ingresados por infección respiratoria aguda y a todos los que han ingresado en uno o dos días definidos de lunes a viernes se seleccionan sistemáticamente para frotis nasofaríngeo dirigido a gripe, VRS y SARS-CoV-2. En este artículo los autores estiman la carga de estas tres enfermedades entre las semanas 40 de 2024 y la 20 de 2025. Encontraron que la tasa de hospitalización por 100.000 fue superior para la gripe (67.5) seguida de la del virus respiratorio sincitial (46.6) y del SARS-CoV-2 (15.8). Las tasas de hospitalización alcanzaron un pico en los e sesenta o más años y en los menores de cinco años y las de

los ingresos en cuidados intensivos en los menores de un año, mientras que las de fallecimientos fueron las mayores para los de ochenta o más años. Las hospitalizaciones por SARS-CoV-2 en los de 80-85 años fue comparable a las de la gripe a los 60-65 años, lo que, potencialmente, señala lo apropiado de aumentar el corte de edad para recibir la vacuna pandémica. Las medidas preventivas frente a VRS sugieren que es una prioridad que vayan dirigidas a los menores de cinco años, aunque también se ha identificado un potencial prevenible sustancial para las personas mayores.

Comentarios a la vacuna antigripal en plataforma de ARN mensajero

27/02/2026

El Sahly H, Atmar R. Editorial. An Early Look at mRNA Vaccines to Prevent Influenza. N Eng J Med 2025;393:2048-2049

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMe2514597>

Comentarios editoriales a un artículo aparecido en [The New England Journal of Medicine](#) que expone los resultados de seguridad, inmunogenicidad y eficacia de la fase III de una vacuna antigripal tetravalente en plataforma mRNA, modRNA, de 30 microgramos en el que la compara con una vacuna de carga antigénica convencional como control, en personas de 18 a 64 años. La vacuna se mostró más eficaz que el control a la hora de evitar la enfermedad tipo gripal confirmada con una eficacia relativa del 34,5%, siendo casi todos los casos de virus tipo A. Por el contrario, y aunque con escaso número de casos, las respuestas de anticuerpos frente a la hemaglutinina

fueron inferiores frente a los tipos de virus B, observación ésta también constatada con otra vacuna de mRNA. Aunque son los tipos A los que causan las grandes epidemias y más graves, son las infecciones por tipos B los que causan fallecimientos y complicaciones graves especialmente en niños. Ya que en la mayoría de las temporadas son las personas mayores y las que tienen patologías de base las de mayor riesgo de complicaciones y los escolares los de mayor incidencia, es muy importante conocer el comportamiento en estas tres poblaciones para valorar la vacuna desde la perspectiva de salud pública. Aunque las respuestas inmunes en los de 65 o más años fueron superiores para la vacuna mRNA, la eficacia fue, sorprendentemente, similar a la vacuna control. Es tranquilizador, por otra parte, que no se apreciaron señales de efectos adversos graves en jóvenes, sin casos de miopericarditis. Un aspecto destacable es que la reactogenicidad sistémica fue superior para modRNA, lo que para una vacuna a administrar anualmente podría afectar a la aceptabilidad de la vacuna. El editorialista se plantea cómo dejan estos hallazgos a la comunidad científica. Desde la perspectiva de la investigación es interesante intentar cambios en la composición incluyendo neuraminidasa. Esta vacuna supone un paso hacia adelante, pero se necesita mucho antes de que la vacuna entre a formar parte del arsenal preventivo anual frente a la gripe.

Investigación de un brote de sarampión en una escuela

secundaria con altas coberturas de vacunación

27/02/2026

Benet T, Fougere E, Gounon M et al. Investigation of a measles outbreak in a highly vaccinated middle school, France, 2023. Euro Surveill. 2025;30(46):pii=2500130

<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2025.30.46.2500130?emailalert=true>

En el mes de septiembre 2023 se detectó un brote de sarampión en una escuela de Rhone Valley de Francia con un inicio en un caso índice procedente de Asia. Se pusieron en marcha investigaciones que incluyeron la validación del caso, los análisis virológicos, la trazabilidad y estudios de los contactos y la revisión de los carnés de vacunación para determinar la cobertura de vacunación y las tasas de ataque. De 643 estudiantes, 49 casos ocurrieron entre el seis de septiembre y el dieciocho de octubre de 2023 con una tasa de ataque del 7.6%. Se identificaron 64 casos (57 niños y 7 adultos con confirmación por laboratorio de 57. Las edades estaban comprendidas entre los 7 y los 52 años. La cobertura de dos dosis de vacuna triple vírica fue del 93,5% (601/643). El análisis virológico confirmó que pertenecía al genotipo D8. En una subcohorte de niños (todos los casos y 309 no casos), la tasa de ataque fue del 100% en los no vacunados y del 43,7%, 16,5% y 3,2% entre los que habían recibido dos dosis de vacuna en los niños que habían recibido la primera dosis a los 6-8 meses, 9 a 11 meses y de doce o más meses, respectivamente. Tras una regresión multivariante binomial la efectividad vacunal fue del 96,4% (91,4-98,5) tras un esquema de dos dosis de vacuna con una primera dosis recibida con doce o más meses, lo que confirma la efectividad a largo plazo de la vacuna triple vírica. Cuando la primera dosis se administró a los 9 a 11 meses o a los 6 a 8 meses, la efectividad fue del

83,3% y del 60,7%, respectivamente. Los autores concluyen que este brote afectó a básicamente no vacunados o a aquellos con dos dosis, pero con la primera recibida antes de los doce meses. Ello implica que en ellos debería llevarse a cabo una vacunación de catch-up.

Los datos a un año de la vacuna frente a la malaria, RTS,S/AS01E, refuerzan el uso continuado de la vacuna en zonas endémicas

27/02/2026

Ndeketa N, Haine V, Debois M et al. Effectiveness of the RTS,S/AS01E malaria vaccine in a real world setting over 1 year of follow-up after the three-dose primary schedule: an interim analysis of a phase 4 study in Ghana, Kenya, and Malawi. *Lancet Global Health* published online November 6, 2025

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(25\)00415-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(25)00415-2/fulltext)

La vacuna RTS,S/AS01E se introdujo en países seleccionados, Ghana, Kenia y Malawi, en el contexto de la *Malaria Vaccine Implementation Programme* y en los que se llevan a cabo una serie de estudios observacionales postintroducción en fase IV al objeto de evaluar la seguridad y efectividad en la vida real. En este artículo se reportan los resultados provisionales del estudio EPI-MAL-003 cuyo objetivo secundario

es el de medir la efectividad de la vacuna que se llevó a cabo en doce lugares de esos tres países. Se reclutaron niños de menos de 18 meses en clusters donde se había o no introducido la vacuna con recogida de datos mediante vigilancia activa de casos para medir incidencia de malaria, hospitalizaciones por todas las causas, las relacionadas con el padecimiento de la misma, la prevalencia de anemia en los hospitalizados y la mortalidad en un año de seguimiento tras la primovacunación (esquema de tres dosis). El primer niño se reclutó en marzo 2019 y la fecha de corte para el análisis de datos fue noviembre 2023. Se reclutaron 45.000 niños de los que el 49,85% eran mujeres. 39.463 se incluyeron en este análisis. Al comparar los vacunados en los clusters de exposición con los no vacunados en los de no exposición las ratios de las tasas de incidencias ajustadas fueron 0.70 para cualquier malaria, 0.42 para cualquier malaria, 0.64 para las hospitalizaciones por malaria, 0.79 para las de cualquier causa y 0.83 para mortalidad de cualquier causa. Los autores concluyen que en la vida real la vacuna muestra una reducción significativa de la carga de malaria.

La vacuna antimeningocócica B muestra alta protección frente a EMI-B en niños y adolescentes hasta 5 años y

moderada frente a la primera y subsiguiente infección gonocócica en los primeros 5 años con evidente descenso posterior

27/02/2026

Wang B, Giles L, Andraweera P et al. Long-Term Protection Against Invasive Meningococcal B Disease and Gonococcal Infection 5 Years After Implementation of Funded Childhood and Adolescent 4CMenB Vaccination Program in South Australia: An Observational Cohort and Case-Control Study. *Clinical Infectious Diseases* 2025;81:e202

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40644358/>

En la región de Australia del Sur se implanto en 2018 un programa de vacunación con la antimeningocócica 4CMenB y los autores se plantean evaluar la efectividad de la vacuna y su impacto en la enfermedad meningocócica invasora y en las infecciones gonocócicas a los cinco años de introducido el programa. El impacto lo calculan mediante modelos de regresión binomial negativos y la efectividad mediante screening de cohortes y de casos y controles. Frente a la infección gonocócica mediante modelos de regresión de Cox. Se constaron reducciones relativas del 72.7% y del 76.2% en la incidencia de enfermedad meningocócica B en los menores de un año y en adolescentes de 15 a 18 años, respectivamente. La efectividad de la vacuna en esquema de tres dosis fue del 98.5% en niños y del 92.3% en régimen de dos dosis en adolescentes. La efectividad frente a las infecciones gonocócicas en adolescentes llegó al 39.1% (31-46). Números más bajos se observaron en aquellos que habían recibido la vacuna hacía más

de cinco años respecto de los de menos (-6.3%, con IC de -44.5% a 21.8%) vs 41.8% (IC de 34.0%- 48.7%). La efectividad para una infección gonocócica subsiguiente fue del 27.0% con un Hazard ratio ajustado de 0.730 (0.540-0.988) al comparar completamente vacunados con los pacientes no vacunados. La cobertura con tres dosis en niños pequeños fue del 81.4% y del 68.36% para las dos dosis de los adolescentes.

Una vacuna antigripal recombinante rH5 intranasal induce respuestas inmunes mucosas y séricas frente a diversas clades circulantes de H5N1

27/02/2026

Deming M, Toapanta F, Pasetti M et al. An intranasal adjuvanted, recombinant influenza A/H5 vaccine primes against diverse H5N1 clades: a phase I trial. Nature Communication published on line November 6. 2025

<https://doi.org/10.1038/s41467-025-64686-3>

Las vacunas dirigidas a las mucosas pueden proporcionar mejor protección frente a la infección y a la transmisión del virus gripal aunque su desarrollo se ha visto dificultado por la ausencia de correlatos serológicos de protección. En este artículo los autores reportan los resultados de la fase I de un ensayo clínico de una vacuna antigripal recombinante A/H5

(A/Indonesia/05/2005, clade 2.1) formulada con una neuroemulsión W805EC como adyuvante. La vacuna se administró en régimen de dos dosis separadas por 28 días y a tres concentraciones distintas (25, 50 y 100 microgramos) de antígeno de hemaglutinina, recibiendo placebo los del grupo control. Se ensayó en 40 personas sanas de 18 a 45 años. A los seis meses recibieron por vía intramuscular un booster con una vacuna adyuvada e inactivada A/H5N1 (A/Vietnam1203/2004, clade 1). Las vacunas fueron bien toleradas y tras la administración intranasal fue mínima la inhibición de la hemaglutinación y las respuestas de microneutralización. No obstante, los receptores de la vacuna adyuvada H5 mostraron un aumento significativo de la IgG e IgA sérica y mucosa, de la actividad de las células B de memoria y CD4+ y de la citotoxicidad mediada por anticuerpos. Tras la recepción del recuerdo de la vacuna H5N1 los participantes desarrollaron respuestas robustas para todos los parámetros y con títulos de microneutralización frente a diversos clades de H5N1, incluida la circulante 2.3.4.4b. Los hallazgos, según los autores, demuestran que hay un priming de mucosas y respuestas inmunes de amplio espectro. Es por ello que merece estudios adicionales para conocer los biomarcadores mucosales que lleven a un desarrollo acelerado de vacunas antigripales intranasales.

Padecimiento de Covid-19 en embarazo y trastornos del neurodesarrollo infantil

27/02/2026

Shook L, Castro V, Ibanez-Pintor L et al. Neurodevelopmental

Outcomes of 3-Year-Old Children Exposed to Maternal Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Infection in Utero. Obstetric & Gynecology published on line October 30. 2025

https://journals.lww.com/greenjournal/abstract/9900/neurodevelopmental_outcomes_of_3_year_old_children.1392.aspx?utm_campaign=morning_rounds&utm_medium=email&_hsenc=p2ANqtz-_80zLVFb-h70vrlpoqq_naFge5cq109mt-x7BHyWS8jPcbCD8RAs9BxqhZLoDuRAoaYBGVNNoxdentmGIId4bqGw6xGjT8NM5-R68td4tB-0Y3vouc&_hsmi=387865217&utm_content=387865217&utm_source=hs_email

Estudio retrospectivo de cohortes en 18124 niños nacidos vivos entre marzo 2020 y mayo 2021 en el sistema de salud del Massachusetts General Brigham con el objetivo de determinar si la exposición intraútero al síndrome respiratorio grave por SARS-CoV-2 se asocia con un aumento del riesgo de desenlaces adversos del tipo de neurodesarrollo en niños hasta la edad de tres años. La exposición de interés fue la infección materna por el virus definida por una PCR al virus durante el embarazo y el desenlace de interés fue la presencia de un diagnóstico de neurodesarrollo hasta los 36 meses tras el nacimiento. Se utilizaron modelos de regresión logística ajustados a la edad materna, raza y etnia, tipo de seguro, tipo de hospital y parto prematuro. De 861 personas con exposición al SARS-CoV-2 durante la gestación (4.8%) 140 niños (16.3%) recibieron un diagnóstico de trastorno del neurodesarrollo, comparado con 1860 de 17263 descendientes no expuestos (9.7%) lo que supone una odds ratio no ajustada de 1.80 con IC 95%: 1.49-2.17), siendo la odds ratio ajustada de 1.29 con IC 95%: 1.05-1.57 y P=0.01). En el análisis de sensibilidad los mayores efectos se observaron en las exposiciones al virus acaecidas en el tercer trimestre de gestación con una odds ratio ajustada de 1.36 e IC 95%: 1.07-1.72 y entre los descendientes varones (aOR: 1,43 con IC 95%: 1.05-1.91). Los autores concluyen que la infección

por SARS-CoV-2 durante el embarazo se asocia con un riesgo aumentado de diagnósticos adversos del neurodesarrollo a los tres años, especialmente en las exposiciones en el primer trimestre y en los varones.