

La AEMPS informa de las nuevas normas de producción para las vacunas antigripales de la temporada 2013/2014

27/05/2013

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), dependiente del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, ha informado de las normas de producción para las nuevas vacunas antigripales de la temporada 2013/2014 en virtud de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). De este modo, para la próxima temporada se recomienda utilizar una vacuna trivalente que contenga una cepa similar a A/California/7/2009 (H1N1)pdm09, otro virus A (H3N2) antigénicamente similar al virus prototipo A/Victoria/361/2011 propagado en cultivo celular, y una similar a B/Massachusetts/02/2012. Además, se recomienda que se utilice A/Texas/50/2012 como componente A (H3N2) de la vacuna puesto que los cambios antigénicos en los anteriores virus vacunales similares a A/Victoria/361/2011 (tales como IVR-165) fueron consecuencia de su propagación en huevos. Estas recomendaciones no afectan a las vacunas autorizadas por el procedimiento de reconocimiento mutuo, ni por el procedimiento centralizado para vacunas de la gripe, ya que éstas deben ajustarse a su procedimiento comunitario específico.

[\[Más información\]](#)

Castilla La Mancha adelanta la administración de algunas vacunas infantiles

27/05/2013

La Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales de Castilla-La Mancha ha publicado en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha la actualización del calendario de vacunación infantil de la comunidad autónoma, que no introduce ninguna nueva vacuna para la población infantil, aunque sí cambios en la edad de administración. En concreto, este nuevo calendario vacunal incorpora como principales novedades el adelanto de la primera dosis de la vacuna triple vírica (sarampión, rubeola y parotiditis) de los 15 meses como estaba hasta ahora a los 12 meses de edad del menor. Igualmente, con el fin de cumplir los objetivos del Plan estratégico de la región europea para la eliminación del sarampión y la prevención de la infección por rubeola y detectar cuanto antes los casos de los niños y niñas que no hayan respondido a la primera dosis de vacuna, se adelanta la edad de administración de la segunda dosis de la vacuna triple vírica de los seis años a los cuatro años de edad.

[\[Más información\]](#)

Duración de la inmunidad de la vacuna frente a fiebre

amarilla

27/05/2013

Un informe del Grupo Científico Asesor de Vacunación de la OMS, tras la revisión de la evidencia científica disponible, ha expuesto que una dosis única de vacuna de fiebre amarilla proporciona inmunidad no siendo necesario un recuerdo 10 años más tarde. Por otra parte encontró que los mayores de 60 años tienen un riesgo mayor, aunque bajo, de enfermedad viscerotrópica asociada a la vacuna, que la vacuna es segura en inmunodeprimidos y que las embarazadas y las madres que dan el pecho pueden vacunarse en caso de viaje a zonas endémicas. Igualmente encontró un impacto negativo en la asociación de esta vacuna con la triple vírica por lo que debieran separarse 30 días.

[\[Más información\]](#)

Fomento de la vacunación frente a sarampión en Reino Unido

27/05/2013

Los médicos ingleses han sido emplazados por las autoridades sanitarias para vacunar frente a sarampión, en un periodo de 5 meses, a aproximadamente un millón de niños no vacunados de 10 a 16 años. Los médicos percibirán 1.5 libras por cada niño identificado y vacunado. Además percibirán también 7.64 libras por cada mayor de 16 años que acuda a la consulta para recibir su dosis de vacuna triple vírica.

Efectividad de la vacuna DTPa

27/05/2013

Tras el brote de tos ferina de 2010-2011 los investigadores del Kaiser Permanente del Norte de California evaluaron si el riesgo de enfermedad en los niños de 10 a 17 años difería entre los que habían recibido previamente DTPw respecto de los que habían recibido DTPa en los dos primeros años de la vida, mediante un estudio de casos y controles llevado a cabo en sujetos nacidos entre 1990 y 1994. Observaron que aquellos que habían recibido 4 dosis de DTPw era menos probable que tuvieran tos ferina PCR positiva que los de 4 de DTPa o pautas mixtas de ambas vacunas. La disminución en la recepción del número de dosis de DTPw se asoció significativamente con un incremento del riesgo de padecer tos ferina. Concluyeron que los adolescentes que habían recibido en la primera infancia vacuna de célula entera se encontraban más protegidos durante el curso de un brote.

[\[Más información\]](#)

Cambios en el calendario vacunal del Reino Unido

27/05/2013

El Departamento de Salud de Inglaterra ha anunciado los

próximo cambios que van a tener en el calendario de vacunación. Atañen a cuatro vacunas y en síntesis son: a) supresión de la dosis de vacuna antimeningocócica conjugada frente al serogrupo C de los cuatro meses en junio 2013 y su paso a los 12-13 años para la primavera de 2014, b) a partir de julio 2013 se introduce la vacuna monovalente frente a rotavirus, c) a partir del mes de septiembre 2013 se introduce rutinariamente la vacuna frente al herpes zóster a los 70 años con repesca hasta los 79 años, y d) en otoño 2013 se introduce la vacuna antigripal atenuada de los 2 hasta los 16 años de modo progresivo.

[\[Más información\]](#)

Pérdida de inmunidad transplacentaria para sarampión

27/05/2013

Los niños nacidos de madres que recibieron la vacuna triple vírica pierden la inmunidad transplacentaria transmitida frente el sarampión aproximadamente dos meses antes que los nacidos de madres que padecieron la enfermedad natural según un estudio transversal publicado en la edición on line de The Journal of Infectious Diseases, en el que compararon los títulos de anticuerpos en niños de población general con los de niños de comunidades protestantes ortodoxas donde muy pocos se vacunan y que padecen, por tanto, brotes epidémicos importantes. En términos generales la protección tras la transmisión vertical fue de 3.3 meses para sarampión, 2.7 para parotiditis, 3.9 para rubeola y 3.4 meses para varicela. Por

el contrario no encontraron diferencias significativas para la parotiditis entre ambas poblaciones. Concluye que sus resultados deben de hacernos plantear si la vacunación con triple vírica debiera comenzar antes especialmente en áreas donde es alto el riesgo de exposición.

[\[Más información\]](#)

Una de cada cuatro personas tendrá un herpes zóster

27/05/2013

Una de cada cuatro personas desarrollará un herpes zóster a lo largo de su vida y, de ellas, entre el 15 por ciento y el 40 por ciento padecerá neuralgia postherpética, la complicación más frecuente, dolorosa e incapacitante de la enfermedad. Así lo han asegurado diversos expertos en enfermedades infecciosas y vacunología reunidos en el XVII Curso de Actualización en vacunas, celebrado en Barcelona, quienes han recordado que la edad es el principal factor de riesgo de esta enfermedad, cuya incidencia es elevada a partir de los 60 años.

[\[Más información\]](#)

GAVI impulsa la vacunación

frente al VPH

27/05/2013

La Alianza GAVI está impulsando la vacunación contra el virus del papiloma humano en más de 30 millones de niñas en 40 países diferentes, tarea que espera desarrollar hasta el año 2020 con el objetivo de prevenir el cáncer de cuello uterino. Según señala la organización, que añade que también se pretende vacunar a más de 700 millones de niñas "contra el sarampión y la rubéola". Concretamente, con la vacuna para la prevención del cáncer de cuello de útero se espera poder evitar "más de medio millón de fallecimientos", indican. Por su parte, consideran necesaria la de la rubéola, ya que es una enfermedad que "puede causar aborto involuntario, muerte fetal y graves defectos de nacimiento en los bebés".

[\[Más información\]](#)

Vuelve la tos ferina

27/05/2013

Un equipo de investigadores ha llegado a la conclusión de que ninguna de las explicaciones principales del resurgimiento de la tos ferina, incluida la que lo vincula a las vacunas, se sustenta en pruebas, según un artículo que publica la revista Proceedings of the National Academy of Sciences. Según el artículo en PNAS, muchos expertos sospechan que este resurgimiento alarmante se debe a las vacunas infantiles ineficaces. Un equipo de investigadores de la Universidad de Michigan, el Centro Nacional de Investigación Científica de Francia, y el Ministerio de Salud Pública de Tailandia, ha llegado a la conclusión de que ninguno de esos mecanismos propuestos como explicación del resurgimiento de la tos ferina

se sustenta en la mejor evidencia disponible.

[Más información] [Más información]