

End-of-season influenza vaccine effectiveness in adult and children, United Kingdom, 2016/17

05/02/2018

Pebody R, Warburton F, Ellis J, Andrews N, Potts A, Cottrell S et al. Euro Surveill.2017;22(44):pii=17-00306

La temporada gripal 2017/17 en el Reino Unido se caracterizó por un predominio de la circulación del subtipo A/H3N2, con un pico de incidencia para Año Nuevo y con un exceso de mortalidad en los de 65 años o más a pesar de haber alcanzado coberturas de más del 70% en ese colectivo. Los autores exponen la efectividad de las vacunas antigripales, tanto inactivadas como atenuadas, en adultos y niños a escala de atención primaria, frente a la gripe confirmada por laboratorio y con un diseño de casos y controles test negativo. En cuanto a la efectividad frente a H3N2 llegó al 36.6% en los de 18 a 64 años y del -68.4% en los mayores de 65 años. En niños de 2 a 17 años la efectividad para la atenuada fue del 57% y del 24.9% (IC 95%: -296 a 85.8). Respecto a la gripe B en adultos de 18 a 64 años llegó al 52.1%, no siendo significativa para los de mayor edad. En niños fue del 78.6% (IC 95%: -86 a 97.5) para la atenuada. Un hallazgo importante fue el no encontrar evidencias de que la vacunación antigripal en temporadas previas redujera la efectividad durante la campaña en estudio. Concluyen reafirmando el uso de la vacuna atenuada tetravalente de modo sistemático en la infancia.

[más información]

Effectiveness of influenza vaccine in preventing severe influenza illness among adults: a systematic review and meta-analysis of test-negative design case-control studies

05/02/2018

Rondy M, El Omeiri N, Thompson M, Levêque A, Moren A, Sullivan S. *J Infect* 2017;75:381-394

Revisión sistemática y meta-análisis de los estudios que han reportado la efectividad de la vacuna antigripal por medio del diseño de casos y controles test negativo, frente a las gripes hospitalarias confirmadas por laboratorio. El periodo de búsqueda abarcó de enero 2009 a noviembre 2016. Identificaron 3411 publicaciones de las que treinta cumplían criterios de inclusión. Entre las temporadas gripales 2010-11 y 2014-15, la efectividad combinada fue del 41% (IC 95%: 34-48) para cualquier tipo de gripe (tipo y subtipo), del 51% (IC 95%: 44-58) en población de 18 a 64 años y del 37% (IC 95%: 30-44) para los de 65 años o más. La efectividad de la vacuna fue del 48% (IC 95%: 37-59), del 37% (IC 95%: 24-50) y del 38% (IC 95%: 23-53) para la cepa gripal pandémica A/H1N1pdm09, para A/H3N2 y para B, respectivamente. En aquellos de 65 años o más, la efectividad frente a A/H3N2 fue del 43% (IC 95%: 33-53) en aquellas temporadas cuando las cepas circulantes y

vacunales eran antigénicamente similares, y del 14% (-3 a 30) cuando predominaron variantes circulantes. Los autores concluyen que las vacunas antigripales proporcionan una protección de grado moderado al adulto frente a la gripe que precisa hospitalización. Parece, por otra parte, que la protección en el personal añoso es baja cuando existe un mismatch antigénico para el subtipo A/H3N2.

[\[más información\]](#)

Understanding personal risk of oropharyngeal cancer: risk-group for oncogenic oral HPV infection and cancer

05/02/2018

D'Souza G, McNeel T, Fakhry C. Ann Oncol published on line 19 October 2017

Análisis dirigido a conocer el perfil de riesgo para el desarrollo de infecciones y cánceres orofaríngeos al objeto de informar las estrategias de cribado. Para ello dispusieron de los datos de la National Health and Nutrition Examination Survey y de los registros de cáncer de los Estados Unidos entre 2009 y 2014 relativa a 13.089 individuos de 20 a 69 años. Se detectó ADN de PVH en la boca del 3.5% de adultos aunque el riesgo de adquirirlo a lo largo de la vida es bajo (37/10.000). En hombres de 50 a 59 años, el 8.1% tenían VPH oncogénico de los que el 2.1% era VPH 16. No obstante solo el 0.7% desarrollarían una cáncer orofaríngeo a lo largo de sus vidas. La prevalencia de oncotipos fue mayor en hombres, en

fumadores y aumentó a medida que se incrementaba el número de contactos sexuales orales a lo largo de la vida. Los varones fumadores y con cinco o más contactos se configuraron como de “alto riesgo” (prevalencia de 14.9%) y los que tenían solo un factor de riesgo se consideraban como de “riesgo medio” (prevalencia del 7.3%). Independientemente de los factores de riesgo de los participantes, la prevalencia de VPH oncogénico fue bajo entre aquellos con uno o menos contactos sexuales orales (mujeres: 0.7% y hombres: 1.7%). Los autores exponen el reto de implantar un programa de cribado de VPH oral ya que la mayoría de las personas tienen una prevalencia baja de VPH en cavidad oral y a que es bajo el riesgo a lo largo de la vida de desarrollar un cáncer orofaríngeo.

[más información]

Oral human papillomavirus infection: differences in prevalence between sexes and concordance with genital human papillomavirus infection. NHANES 2011 to 2024.

05/02/2018

Sonawane K, Suk R, Chiao E, Chhatwal J, Qiu P, Wilkin T et al. Ann Intern Med published on line on 17 October 2017

Estudio descriptivo tendente a determinar la prevalencia de infección oral por papilomavirus humano y la concordancia entre ella y la infección genital en hombres y mujeres de los Estados Unidos, por medio del análisis de los datos de la encuesta National Health and Nutritional Examination Survey, 2011 to 2014. La prevalencia global de infección fue del 11.5% para los varones y del 3.2% para las mujeres, lo que equivale en términos absolutos a 11 millones de varones infectados y 3.2 mujeres. La infección por tipos de alto riesgo fue más prevalente en hombres (7.3%) y el oncotipo 16 fue seis veces más prevalente también en el sexo masculino. Al analizar en aquellos con el mismo partner sexual, la prevalencia de oncotipos fue del 12.7% en varones y del 3.6% en mujeres, pero en hombres que reportaban dos o más partners del mismo sexo la prevalencia ascendía al 22.2%. La prevalencia en varones con infección genital concurrente fue cuatro veces mayor que en aquellos que no la padecían, de manera que los hombres tenían un 5.4% mayor probabilidad predictiva de infección oral de alto riesgo respecto de las mujeres. El mayor riesgo de infección por VPH de alto riesgo lo presentaron los negros, los fumadores de más de veinte pitillos diarios, los fumadores de marihuana y los que decían haber tenido 16 o más partners vaginales u orales a lo largo de sus vidas.

[\[más información\]](#)

Seven-year follow-up of the immune response after one or

2 doses of inactivated hepatitis A vaccine given at 1 year of age in the Mendoza Province of Argentina

05/02/2018

Espul C, Benedetti L, Linares M, Cuello H, Lo Castro I, Thollot Y et al. Hum Vacc Immunother published on line September 21, 2017

Estudio prospectivo y descriptivo para evaluar la respuesta inmune a largo plazo de la vacuna de hepatitis A administrada a niños argentinos de doce meses, en régimen de una o dos dosis de Avaxim. La medición de los títulos de anticuerpos específicos se llevó a cabo a los cinco y siete años desde la vacunación, y aquellos cuyos títulos cayeron a ≤ 10 mUI/mL con técnicas enzimáticas de inmunoensayo a los cinco años o a ≤ 3 mUI/mL con técnicas de electroinmunoluminiscencia a los siete años recibieron una dosis de recuerdo. El presente reporte incluye los datos a siete años. De 546 participantes incluidos inicialmente permanecieron en el seguimiento 264. De éstos, 204, que habían recibido una dosis a los doce meses, todavía mantenían títulos seroprotectores, per siete tenían títulos inferiores. Por su parte los 53 que recibieron dos dosis a los doce meses seguían con títulos protectores. Los autores piensan que la recepción de una o dos dosis genera una muy buena persistencia de anticuerpos hasta siete años más tarde.

[\[más información\]](#)

Human papillomavirus vaccination of adult women and risk of autoimmune and neurological diseases

05/02/2018

Hviid A, Svanstrom H, Scheller N, Grönlund O, Pasternak M, Arnheim-Dahlstrom L. J Intern Med first published 18 October 2017

Análisis de los registros de salud de Dinamarca y Suecia para llevar a cabo un estudio de cohortes que compara las tasas de incidencia de 45 enfermedades crónicas graves preseleccionadas en mujeres de 18 a 44 años vacunadas o no con la vacuna tetravalente frente a las infecciones por el virus del papiloma humano. La cohorte a estudiar comprendía 3.126.790 mujeres con edad media de 25.1 años y con una distribución del 38% en Dinamarca y un 62% en Suecia, seguidas durante 16.386.925 personas/año. El periodo de estudio abarcó 180 días para patologías con poco retraso entre el comienzo y el diagnóstico y de más de 180 días para las de comienzo insidioso. La cobertura para recepción de al menos una dosis de vacuna fue del 8% con 18% en las mujeres danesas y el 2% en las suecas. En el análisis identificaron siete patologías con un incremento significativo del riesgo de padecerlas: tiroiditis de Hashimoto, enfermedad celiaca, lupus eritematoso localizado, pénfigo vulgar, enfermedad de Addison, enfermedad de Raynaud y otras encefalitis/mielitis/encefalomielitis. Tras aplicar múltiples tests y llevar a cabo un análisis de series de casos autocontrolados, solo la enfermedad celiaca permaneció como la única asociación significativa (RR: 1.56 con IC 95%: 1.29-1.89) o lo que es lo mismo un 56% de riesgo incrementado pero solo en Dinamarca y en el periodo de un año postvacunación. Una posible explicación pudiera residir en un

efecto de desenmascaramiento en las visitas para vacunación (la visita desencadena una anamnesis que desemboca a posteriori en un diagnóstico positivo) ya que esta patología está infradiagnosticada en Escandinavia y además los casos se acumulan tras la primera dosis.

[más información]

Risk factors for admission to hospital with laboratory-confirmed influenza in young children: birth cohort study

05/02/2018

Hardelid P, Verfuenden M, McMenamin J, Gilbert R. Peadiatr Pulmonol Respir Infect 2017;50:1700489

Estudio de cohortes para determinar los factores de riesgo de ingresos hospitalarios en niños menores de dos años con el objetivo de informar a los programas de vacunación pediátricos. Para ello enlazaron todos los nacimientos de un solo hijo en Escocia entre 2007 y 2015 a datos administrativos hospitalarios y a reportes de laboratorio en relación a la gripe. Utilizaron modelos de Cox para identificar factores de riesgo de nacimiento y familiares asociados a ingresos hospitalarios. Registraron 1115 ingresos en 424048 niños. El 85.1% de los ingresados había nacido a término y no pertenecían a ningún grupo de riesgo. La presencia de un hermano mayor se asoció muy potentemente con un incremento del riesgo de ingreso, particularmente para niños menores de seis meses (hazard ratio para el segundo versus primer niño nacido

de 2.02 con IC 95%: 1.52-2.69). La edad de la madre inferior a treinta años y el nacimiento durante el otoño (menor de seis meses en relación a las temporadas de circulación del virus de la gripe) o en primavera (edad de 6 a 23 meses) se asoció, también con riesgo de ingreso. Los autores piensan que los padres de niños de menos de dos años deberían ser advertidos que la vacunación de sus hijos mayores puede evitar la infección gripal de sus pequeños, ya que los programas dirigidos en exclusiva a los niños de alto riesgo no evitarán la mayoría de los ingresos hospitalarios.

[\[más información\]](#)

Effectiveness of influenza vaccines in asthma: a systematic review and meta-analysis.

05/02/2018

Vasileou E, Sheikh A, Butler Ch, El Ferkh K, von Wissmann B, McMenamin J et al. Clin Infect Dis 2017;65:1388-1395

Debido a la incertidumbre relativa a la efectividad de la vacuna antigripal en personas con asma y su impacto sobre las consecuencias de la gripe en ellos, se lleva a cabo una revisión sistemática con el correspondiente meta-análisis de doce bases de datos internacionales que incluyeran ensayos clínicos controlados y estudios cuasi-experimentales y epidemiológicos publicados entre 1970 y 2016. El riesgo de sesgos fue bajo en tres ensayos clínicos mientras que la calidad de los tres estudios observacionales incluidos en el

estudio fue moderada. La calidad de la evidencia fue muy baja para los *outcomes*. La efectividad agrupada en 1.825 personas con asma en dos estudios de casos y controles con diseño de test negativo fue del 45% (IC 95%: 31-56) para la gripe confirmada por el laboratorio. La efectividad agrupada de las vacunas atenuadas intranasales en reducir la gripe fue del 81% (IC 95%: 33-94). Esta vacuna redujo la enfermedad febril en un 72% (IC 95%: 20-90). Las vacunas antigripales evitaron un 59%-78% de ataques de asma que motivaban visitas a urgencias y hospitalizaciones. A la vista de los datos, los autores sugieren que la vacunación antigripal en asmáticos puede ser efectiva en reducir la infección gripal y los ataques de asma.

[\[más información\]](#)

Comparison of the impact of PCV10 or PCV13 on invasive pneumococcal disease in equivalent populations

05/02/2018

Naucner P, Galanis I, Morfeldt E, Daremberg J, Ortqvist A, Henriques-Normark B. Clin Infect Dis published on line 03 August 2017

Estudio de cohortes de base poblacional llevado a cabo en Suecia para conocer el impacto de la vacunación antineumocócica con esquemas de 3, 5 y 12 meses y con uso de la vacuna de siete serotipos entre 2007 y 2009 y de la de diez o trece en adelante, según los 21 condados suecos, con coberturas de tres dosis de vacuna del 97% en 2012 para

menores de dos años. Las incidencias globales de ENI entre 2005 y 2016 cayeron, independientemente del tipo de vacuna, en niños vacunados (68.5%), en el total de la población (13.5%). En los mayores de 65 años la ENI no cambió entre 2005 y 2016 pero si se constató una reducción del 10% y del 20% cuando el periodo 2013-16 se comparó con 2007 o con 2007/09. En este grupo etario los no vacunales aumentaron del 9.8/100.000 en 2007 al 31.0/100.000 en 2016, con aumentos del 11.8% y del 14.4% para condados PnC10 y PnC13, respectivamente. En este último año 2016 los no vacunales fueron responsables del 71.7% de las ENI's, siendo los más prevalentes el 22F, 9N, 8, 12F, 6C, 15A, 24F, 11A, 10A, 23B y 33F). En los menores de 4 años no aumentaron significativamente los no vacunales en ningún condado, aunque sí en los de 5 a 64 años en ambos condados.

Al analizar por tipo de vacuna descendió la incidencia global por 6A y se mantuvo igual la causada por el 3, independientemente de la vacuna. También, en el global de edades, aumento en siete veces la ENI por 19A entre 2007 y 2013-16 en condados PnC10, permaneciendo inalterada en condados PnC13. En 2016 sí se observó una menor incidencia de ENI por este serotipo en condados PnC10 (¿por azar o por aumento de protección comunitaria?). También en relación al 19A, y en menores de cinco años entre 2013-2016, no aparecieron casos de ENI en condados PnC13 mientras que la incidencia en PnC10 fue de 1.2/100.000, primariamente en grupos no vacunados (¿ausencia de impacto en transporte nasofaríngeo?). Del mismo modo, en condados PnC13 y en mayores de 65 años la incidencia de ENI por 19A pasó de 2.0 a 1.6 entre 2007-2009 y 2013-2016, mientras que en los de PnC10 pasó de 1.6 a 4.9/100.000. Se observó un aumento del 6C en condados PnC10 (0.05 en 2007/09 a 1.2/100.000 en 2013/16) pero no en los PnC13 (de 0.1 a 0.3/100.000). Los autores concluyen que se ha producido una reducción sustancial de ENI en los más pequeños pero con un efecto limitado en el anciano, lo que limita el impacto potencial del uso de la vacunación pediátrica como protección del anciano. Al comparar ambas

vacunas, se ha probado protección cruzada entre 6A y 6B para ambas vacunas, pero no entre 19F y 19A para la de diez serotipos, y parece, por otra parte, que la vacuna PnC13 protege frente a 6C, mientras que no oferta protección frente al serotipo 3.

[\[más información\]](#)

Changes in influenza vaccination rates after withdrawal of live vaccine

05/02/2018

Robison S, Dunn A, Richards D, Leman R. Pediatrics 2017;140:e20170516

Con motivo de la no recomendación de uso de la vacuna antigripal atenuada por parte del ACIP norteamericano para la temporada 2016-2017, los autores plantean si esa ausencia de disponibilidad de vacuna pudiera influir en un descenso de las coberturas vacunales para las futuras temporadas gripales. Utilizan el registro de vacunación del Estado de Oregón (ALERT Immunization Information System) para comparar las tasas de vacunación antigripal infantil entre las temporadas 2012-13 a 2016-17. Adicionalmente seleccionaron cohortes apareadas de niños según recibieran vacuna atenuada o inactivada en la temporada 2015-16. Con carácter global las tasas de vacunación permanecieron inalteradas en niños de 2 a 17 años entre las temporadas 2015-16 y 2016-17. Los niños de 3 a 10 años que habían recibido con anterioridad la vacuna inactivada era más probable que repitieran esa misma vacuna en 2016-17 respecto de los que habían sido vacunados con la atenuada (1.03 con IC

95%: 1.02-1.04). Por otra parte, los de 11 a 17 años con vacuna inactivada previa era más probable que se vacunaran en la temporada siguiente (1.08 con IC 95%: 1.05-1.09). Los autores concluyen que la retirada de la recomendación de uso de la vacuna antigripal atenuada no se ha asociado con un cambio en las tasas de vacunación intertemporadas, además de que los que recibieron en la precedente la vacuna inactivada era más probable que volvieran a recibir la vacuna en las temporadas siguientes, respecto de los que recibieron vacuna atenuada.

[\[más información\]](#)