

La reactogenicidad de Nirsevimab aumenta con la administración concomitante de vacunas sistemáticas infantiles

07/04/2025

Carcione D, Spencer Ph, Pettigrew G et al. Active post-marketing safety surveillance of Nirsevimab administered to children in Western Australia, April-July 2024. The Pediatric Infectious Disease Journal published on line January 3, 2025

https://journals.lww.com/pidj/fulltext/9900/active_post_marketing_safety_surveillance_of.1156.aspx

En abril 2024 el *Western Australian (WA) Department of Health* comenzó a administrar Nirsevimab a los niños nacidos desde el 1 de octubre 2023 y a los de alto riesgo que entraran en la segunda temporada de circulación del virus respiratorio sincitial. Al objeto de conocer la seguridad del anticuerpo monoclonal utilizan un sistema automático de vigilancia activa Smart-Vax en 94 equipos de medicina general que equivale al 20% de la población de la provincia. Recibieron Nirsevimab 4340 lactantes y se recogieron 1195 encuestas con una tasa de respuesta del 27.5% de los padres de niños que recibieron el anticuerpo aislado o asociado a alguna vacuna. La edad media era de 4.0 meses y el 1.3% de las encuestas referían alguna patología subyacente en el niño. 277 (23.2%) de los 1195 respondedores reportaron uno o más efectos adversos en los tres días post-Nirsevimab siendo los más frecuentes en los que recibieron concomitantemente alguna vacuna del programa nacional y del tipo de reacciones locales, fiebre y vómitos/diarreas, especialmente en las coadministraciones. Los

exantemas fueron muy infrecuentes (1.5%) y otro 1,5% (18) precisaron consulta médica. Tras exponer las limitaciones del estudio: monitorización de los efectos adversos solo en los tres días posteriores, Smart-Vax no evalúa asociaciones causales y baja tasa de respuesta, los autores concluyen que sus resultados confirman los aspectos relativos a la seguridad reportados en los ensayos clínicos.

Destacados infectólogos y epidemiólogos de los Estados Unidos abogan por una dosis extra de vacuna triple vírica para los niños de 6 a 12 meses cuando se desplacen a áreas del país con brotes

07/04/2025

Rader B, Walensky R. Rogers W et al. Revising US MMR Vaccine Recommendations

Amid Changing Domestic Risks. JAMA published on line March 14, 2025

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2831828>

Interesante artículo de opinión de infectólogos y epidemiólogos de los Estados Unidos a propósito de los casos de sarampión que están registrándose en ese país. En ese país,

hace tiempo que los casos se asociaban a importaciones de otros países, pero, actualmente, estos brotes epidémicos junto a unas tasas bajas de cobertura de vacunación señalan a un riesgo “doméstico”. Las coberturas de dos dosis de triple vírica en niños de guardería han pasado de 95,2% en 2019 a 92,7% en 2023 con una sustancial heterogeneidad entre Estados, siendo los del Sur- algunos con coberturas por debajo del 70%- los que registran coberturas menores. Los autores proponen ampliar las actuales recomendaciones de vacunación para viajeros de 6 a 11 meses a países con alta incidencia para incluir a aquellos que dentro de los Estados Unidos viajen a áreas o regiones con una probabilidad aumentada de una exposición al sarampión, de manera que reciban tres dosis con dos de ellas programadas a partir de los doce meses. De hecho, algunos Estados como el de Nueva York ya tiene esa política en marcha para viajes internos y externos. Esa tercera dosis puede ser crítica ya que los menores de un año se enfrentan a un riesgo aumentado de complicaciones graves como neumonía, encefalitis, muerte y pan encefalitis esclerosante subaguda. Al contrario, algunos países pueden recomendar esa dosis extra a menores de un año que viajen a zonas de los Estados Unidos con brotes epidémicos. Abogan, en definitiva, por actualizar las recomendaciones de vacunación para que reflejen los riesgos basados en las evidencias para mejor proteger a los niños y comunidades más vulnerables.

La vacuna recombinante frente al herpes zóster puede

reducir el riesgo de demencia

07/04/2025

Tang E, Ray I, Arnold B et al. Recombinant zoster vaccine and the risk of dementia. *Vaccine* 2025;46:126673

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X24013550>

Dado que existen indicios que asocian la demencia con el padecimiento de herpes zóster, los autores diseñan un estudio retrospectivo de cohortes utilizando base de datos de reclamaciones de los Estados Unidos, *Optum Labs Data Warehouse*, entre enero 2017 y diciembre 2022 para determinar si la vacuna recombinante frente a zóster se asocia con una reducción del riesgo de demencia en personas inmunocompetentes seguidos ininterrumpidamente durante más de 365 días. Se analizó una base de datos con 4.502.678 personas con edad media de 62 años (54-71) de los que 51% eran mujeres. El 4.6% estaban parcialmente vacunadas y el 10.2% lo estaban con las dos dosis del esquema. La tasa de incidencia de demencia fue de 99.1 casos por 10.000 personas/año en los bien vacunados, de 108.2 en los parcialmente inmunizados y 135.0 en los que no habían recibido ninguna dosis de vacuna HZ/su. Tras los ajustes pertinentes la vacunación se asoció con carácter significativo con una reducción del riesgo de demencia en el caso de esquemas completos de vacunación (HR: 0.68; 95 % CI: 0.67–0.70; $P < .001$) y para una dosis HR de 0.89 (95 % CI: 0.87–0.92; $P < .001$). El diagnóstico de herpes zóster antes de la primera dosis de vacuna se asoció con un aumento del riesgo (HR 1.47; 95 % CI: 1.42–1.52; $P < .001$) en relación con la ausencia de ese diagnóstico. Los antiviricos frente al zóster también se mostraron protectores frente a la demencia.

Un estudio longitudinal de cohorte apunta a una asociación entre infecciones precoces en la infancia e infecciones graves hasta la adolescencia

07/04/2025

Brustad N, Buchwald F, Jensen S et al. Burden of Infections in Early Life and Risk of Infections and Systemic Antibiotics Use in Childhood. JAMA Network Open 2025;8(1):e2453284

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2828688>

Estudio longitudinal de cohortes en niños desde el nacimiento hasta los diez a trece años incluidos en el *Danish population-based Copenhagen Prospective Studies on Asthma in Childhood* (COPSAC). Las cohortes de nacimiento estaban compuestas por los nacidos entre noviembre 2008 y noviembre 2010. El objetivo era investigar si la carga de infecciones en las edades precoces de la vida se asocia con un riesgo posterior de infecciones y de episodios de ingesta de antibióticos en la infancia. Los niños fueron seguidos en cuanto a diagnósticos de infección y de prescripción antibacteriana hasta febrero 2024, cuando ya habían completado la visita de los diez a trece años. Se registraba diariamente los episodios de catarro, otitis media, faringoamigdalitis, gastroenteritis y episodios de fiebre entre el nacimiento y los tres años, y posteriormente la incidencia de infecciones moderadas o graves y de ingesta sistémica de antibióticos. 614 niños con datos diarios hasta los tres años completaron el seguimiento hasta

los 10-13 años. Los que tenían una alta carga de infecciones en la infancia, respecto de los que carecían, tenían un riesgo incrementado de infecciones posteriores graves o moderadas (181 vs 87 episodios con una ratio de tasas ajustadas de incidencia (AIRR) de 2,39 e IC95% de 1.52-3.89) y de prescripciones antibióticas (799 vs 623 episodios con AIRR: 1,34 e IC 95%: 1,07-1.68). Encontraron asociaciones significativas entre catarros, otitis, neumonía, gastroenteritis y fiebre entre el nacimiento y los tres años de vida y episodios posteriores de infecciones graves. Los autores enfatizan en la importancia de identificar y seguir durante la infancia a los niños con infecciones frecuentes en los primeros años de la vida.

Un estudio apunta a un ligero riesgo de episodios de apneas postvacunales en prematuros hospitalizados

07/04/2025

Greenberg R, Rountree W, Allen Staat M et al. Apnea After 2-Month Vaccinations in Hospitalized Preterm Infants. A Randomized Clinical Trial. JAMA Pediatrics published on line January 6, 2025.

https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2828426?guestAccessKey=b15bf066-3840-4765-b50c-b5d7e9c13ff0&utm_source=silverchair&utm_medium=email&utm_campaign=article_alert-jamapediatrics&utm_content=olf&utm_term=010625&adv=00000412423

Hasta ahora eran inconsistentes los estudios sobre el riesgo de apnea postvacunal en niños pretérmino siendo por ello que los autores plantean un ensayo clínico aleatorio y abierto en tres unidades de cuidados intensivos neonatales de los Estados Unidos para comparar la proporción de pretérminos (nacidos con menos de 33 semanas de gestación y vacunados entre las seis y doce semanas de edad postnatal) con apnea u otros efectos adversos en las 48 horas tras la recepción de las vacunas de los dos meses. Participaron 223 niños con edad gestacional media de 27.6 semanas de los que 107 se vacunaron. La proporción de lactantes con uno o más episodios de apnea fue del 24% (25 de 105) en el grupo vacunado y del 10% (12 de 116) en el no vacunado, con una odds ratio ajustada de 2.70 con IC 95%: 1.27 a 5.73. El número medio de episodios de apnea no difirió significativamente entre vacunados (2.72) y no vacunados (2.00) y la duración media tampoco lo hizo entre vacunados (27.7 segundos) y no vacunados (32.3 segundos). No se registraron efectos adversos graves en la monitorización de las 48 horas siguientes. Los autores concluyen que en prematuros hospitalizados la probabilidad de sufrir episodios de apnea es más alto en los que reciben las vacunas de calendario respecto de aquellos que no las reciben, aunque siendo similar tanto el número como la duración de ellos sugiere que son apropiadas las recomendaciones actuales de vacunar a prematuros hospitalizados.

Los

pacientes

inmunodeprimidos podrían necesitar dosis adicionales de vacuna frente al virus respiratorio sincitial

07/04/2025

Karaba A, Hage C, Sengsouk I et al. Antibody Response to Respiratory Syncytial Virus Vaccination in Immunocompromised Persons. JAMA Network Open Published online December 30, 2024

<https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2828677>

Estudio prospectivo de cohortes llevado a cabo en los Estados Unidos entre octubre 2023 y julio 2024 con 38 pacientes inmunodeprimidos de 66 años de media a los que se les mide la titulación de anticuerpos basalmente y a las cuatro semanas tras la recepción de la vacuna RSVAPreF3-AS01E o RSVpreF A/B frente al virus respiratorio sincitial. De ellos, el 82% habían recibido un trasplante de órgano sólido y el 74% estaban recibiendo dos o más medicinas inmunosupresoras. El 61% (23 participantes) seroconvirtieron a las cuatro semanas y el resto o no lo hicieron o alcanzaron títulos conservadores de anticuerpos neutralizantes. De 19 participantes con altos títulos neutralizantes y de los que se conocía la vacuna que habían recibido, 15 (79%) habían sido vacunados con RSVAPreF3-AS01E y 4(21%) con RSVpreF A/B ($p=0.02$). Como limitaciones del estudio los autores destacan el pequeño tamaño de la muestra, la ausencia de datos de inmunidad celular y la falta de correlatos de efectividad vacunal.

Los estudiantes de una universidad española tienen una buena actitud hacia la vacunación

07/04/2025

Pérez-Rivas F, Esteban Gonzalo L. García García D. Attitude Towards Vaccination Among University Students at a Spanish University: Relationships with Sociodemographic and Academic Variables. *Vaccines* 2024;12:1301

<https://www.mdpi.com/2076-393X/12/12/1301>

Estudio descriptivo y transversal que examina las actitudes hacia la vacunación de estudiantes de la Universidad Complutense de Madrid y su relación con variables sociodemográficas y académicas mediante análisis bivariante regresión logística lineal. Se utilizó en 3577 estudiantes con edad media de 26,9 años y de diferentes disciplinas el cuestionario on line *Attitudes and Behaviours towards Vaccination*. Adicionalmente, se les preguntó si consultaban información producida por grupos antivacunas y si se identificaban como tales. Los estudiantes, en general, mostraron una actitud favorable hacia la vacunación siendo los más mayores, los que trabajaban y los que no estudiaban ciencias de la salud lo que mantenían una opinión más desfavorable. Los nacidos en España y las del sexo femenino tuvieron actitudes más favorables que los extranjeros y los binarios y los del sexo masculino. El 92% no consultaban páginas de antivacunas. Solamente una pequeña proporción de ellos se identificaron como antivacunas. Los autores concluyen que a pesar de unos resultados positivos hacen falta intervenciones específicas dirigidas a grupos específicos que tienen actitudes más desfavorables.

Tras el covid-19 en los sanitarios europeos los factores individuales juegan un papel primordial en determinar los cambios en sus sentimientos hacia las vacunas

07/04/2025

Parisi A, Regazzi L, Spanaus E et al. Impact of COVID-19 pandemic on vaccine hesitancy and sentiment changes: A survey of healthcare workers in 12 countries. Public Health 2025;238: 188–196

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39675202/>

A pesar de que los sanitarios son una fuente fiable a la hora de proporcionar información relacionada con vacunas tanto a los pacientes como a la comunidad en su conjunto, pueden tener dudas o reticencias a la hora de recibir ellos mismos las vacunas. Los autores se plantean un estudio transversal en cuatro continentes con el objetivo de investigar sus sentimientos y dudas centradas en las vacunas de gripe y en las de COVID-19. El estudio utiliza una plataforma web mediante la que reunió 7793 respuestas de sanitarios de doce países: Australia, Brasil, Canadá, China, Francia, Alemania, La India, Italia, Nueva Zelanda, España, Estados Unidos de América y el Reino Unido. En nuestro país participaron 551 sanitarios con edad media de 49.0 años de los que 64 eran

mujeres y 356 eran médicos. Para evaluar el impacto de los determinantes individuales y los efectos contextuales del país en cuanto a los sentimientos sobre la vacunación y las reticencias a la vacuna COVID-19 emplearon una regresión logística multivariable y multinivel. En general hubo una alta concordancia en cuanto a la seguridad, efectividad y utilidad de las vacunas. Aún así, el 21% reportó de moderado a fuerte reticencia a la vacunación COVID-19. Los efectos contextuales del país influyeron significativamente tanto en los sentimientos hacia la vacunación como en las reticencias a la vacuna COVID-19 aunque con diferencias entre países. Estas reticencias se relacionaron con la profesión, comportamiento hacia la vacuna antigripal, miedo al COVID-19 y con las fuentes de información más importantes.

La enfermedad meningocócica invasora en España en el año 2023 aumentó respecto a la del trienio 2020-2022

07/04/2025

Soler Soneira M, Alcaide-Jiménez A, Muñoz Martínez L et al. Enfermedad meningocócica invasiva en España en 2023. Boletín Epidemiológico Semanal. 2024;32(4):194-208

<https://revista.isciii.es/index.php/bes/article/view/1411/1705>

Análisis epidemiológico de la enfermedad meningocócica invasora (EMI) en España para el año 2023 mediante un estudio epidemiológico descriptivo de los casos notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, desglosada por sexo,

edad, fecha de inicio de síntomas, comunidad o ciudad autónoma que notifica, defunción, manifestación clínica y serogrupo. Se notificaron 265 casos de los que el 51.7% ocurrieron en varones. La tasa global de incidencia llegó a 0.58 por 100.000 habitantes, siendo la más alta la correspondiente a los menores de un año seguidos por lo de uno a cuatro años. Ocurrió con mayor frecuencia en otoño e invierno recuperando el patrón estacional clásico de la prepandemia de COVID-19. La clínica predominante fue la meningitis con un 38.5% del total de casos con una letalidad del 13.2% lo que supone un incremento de la observada en los últimos doce años. El serogrupo causante se desconoce en el 12.8% pero en los 231 en los que se conocía el serogrupo B fue el más comúnmente aislado con un 60% del total de casos. Las comunidades autónomas con mayor número de casos declarados fueron Castilla-La Mancha, Murcia, País Vasco, Galicia y Melilla. En los menores de un año se registraron 21 casos y 10 por serogrupo B en el de 1 a 4 años.

Una combinación de vacunas antipalúdicas en niños con efectos sobre las fases pre-eritocíticas y hemáticas del parásito se vislumbra como una estrategia muy creativa

07/04/2025

Natama H, Salkeld J, Somé A et al. Safety and efficacy of the

blood-stage malaria vaccine RH5.1/Matrix-M in Burkina Faso: interim results of a double-blind, randomised, controlled, phase 2b trial in children. Lancet Infect Dis published online December 10, 2024

[https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(24\)00752-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(24)00752-7/fulltext)

Hasta ahora se dispone de dos vacunas parcialmente efectivas frente a la fase pre-eritrocítica de la malaria (RTS,S/AS01 y R21/Matrix-M) en régimen de cuatro dosis con indicación para niños de cinco meses y aunque evitan la infección hepática, esa inmunidad pre-eritrocítica bien fracasa o va desapareciendo con el tiempo con lo que los parásitos pueden pasar a sangre dando lugar a un cuadro clínico, es decir, no hay segunda línea de defensa. Es por ello por lo que los autores presentan los resultados de seguridad y eficacia de la fase IIb de un ensayo clínico doble ciego, aleatorio y controlado con placebo de una vacuna candidata RH5.1/Matrix-M para la fase hemática de la malaria en 239 niños de 5 a 17 meses que viven en áreas endémicas de Burkina Faso en esquema de vacunación demorando la tercera dosis (0, 1 y 5 meses) y con seguimiento durante los seis primeros meses. La vacuna va dirigida frente a un antígeno conservado (*reticulocyte-binding protein homologue 5*) que se une al eritrocito y es esencial para la invasión. La vacuna mostró un perfil favorable de seguridad siendo la mayoría de los efectos adversos como hinchazón y fiebre de carácter leve-moderado. La eficacia vacunal reportada frente a la malaria clínica fue del 55% (20-75). Los autores opinan que los datos obtenidos sugieren la importancia del retraso en la administración de la tercera dosis al maximizar la eficacia de una vacuna dirigida a la fase hemática de *Plasmodium falciparum* a la par que apoya evaluaciones futuras de esta vacuna en combinación con una de las ya autorizadas frente a las fases pre-eritrocíticas.