

Rechazado el recurso presentado por GSK contra la sanidad murciana

30/07/2018

El Tribunal Contencioso-Administrativo de la Región de Murcia ha desestimado el recurso que había interpuesto el laboratorio GlaxoSmithKline contra la Orden de la Consejería de Sanidad por la que se adjudicó el concurso de suministro de vacuna antineumocócica al laboratorio Pfizer.

Los demandantes alegaron que el contrato era contrario a Derecho por haber planteado la Consejería un procedimiento por exclusividad. La Consejería, por medio del Jefe del Servicio de Prevención, alegó que la vacuna de trece serotipos era la única que podía satisfacer las necesidades de la Región de Murcia por poder administrarse a cualquier edad, por cubrir mayor número de serotipos y por generar protección indirecta en todos los grupos de edad.

La Sala sentenció que la vacuna del laboratorio Pfizer era la única que podía satisfacer las necesidades de la Comunidad Autónoma, siendo apropiado el método de adquisición seleccionado. Además, condena al demandante al pago de las costas.

[Rechazado el recurso presentado por GSK contra la sanidad murciana](#)

Resultados de la vigilancia de la gripe en la temporada 2017/2018 en Navarra

30/07/2018

El Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra ha publicado los resultados de la vigilancia de la gripe en la temporada 2017/18. En cuanto a la carga de enfermedad se notificaron 19.276 casos de síndrome gripal con 807 ingresos hospitalarios y 42 fallecimientos, afectando especialmente a personas con respuesta inmune disminuida. Las mayores tasas de enfermedad se constataron en los mayores de 65 años, con especial incidencia en los mayores de 80 años. La cobertura de vacunación llegó al 58% en mayores de 65 años y se estima que evitó 230 fallecimientos, 300 ingresos hospitalarios y 2000 consultas en Atención Primaria.

[La vacuna antigripal evita en Navarra 230 fallecimientos y 2.000 consultas](#)

Reino Unido ofertará la vacuna frente al VPH a niños de entre 12 y 13 años

30/07/2018

Reino Unido incluye a niños varones en el programa de prevención de infecciones por virus de papiloma humano

El [Joint Committee on Vaccination and Immunization](#) de Reino

Unido ha anunciado, tras su última reunión del pasado mes de junio, que ofertará la **vacuna frente al virus del papiloma humano a niños** de entre doce y trece años.

El Comité afirmó que la consideración de vacunar a varones es un asunto complejo para lo que ha tenido en cuenta aspectos económicos y de igualdad de género. Piensan que se dispone de evidencias de que supondrá un beneficio para ellos y en el largo plazo para los hombres que tienen sexo con hombres. No obstante, también comentó que el modelo económico presentado por la Universidad de Warwick concluía que la vacunación no era coste/efectiva, incluso aumentando la fracción atribuible al virus de los **cánceres orofaríngeos**. Ahora bien, al aumentar la tasa de descuento al 1.5%, que tiene en cuenta el impacto de la vacunación a largo plazo y los años de vida perdidos por el **cáncer**, es probable que un programa neutral podría ser coste/efectivo. Basándose en estos puntos, el Comité decidió incluir a los varones en el programa de prevención de las infecciones por el virus del papiloma humano.

Consideraciones acerca de la vacuna antineumocócica en niños y adultos

Respecto a otras vacunas, decidió implantar el esquema de **vacunación antineumocócica** con la pauta 1+1, especialmente teniendo en cuenta el excelente control actual de la enfermedad. Reconoce, adicionalmente, el impacto del serotipo 3 que continúa su línea ascendente de incidencia en niños vacunados y en adultos no vacunados.

En cuanto a la **vacunación antineumocócica del adulto**, comenta que los serotipos 3 y 19A no han descendido como se esperaba tras la inclusión de la vacunación infantil por lo que no es coste/efectiva la introducción de la vacuna tridecavalente en los mayores y por tanto no será objeto de más revisiones. Considera que debe estudiarse una política de revacunaciones con la vacuna polisacárida de 23 serotipos, máxime teniendo en cuenta el incremento de enfermedad **neumocócica en adultos** por

tipos contenidos es esa vacuna y no en la conjugada, desde 2015. Llama la atención por las nuevas vacunas conjugadas que se encuentran en fase desarrollo y que se analizarán a medida que se vayan publicando datos de ensayos clínicos.

[Más información](#)

Nuevo escándalo de vacunas en China

30/07/2018

Otra crisis de Salud Pública ha sacudido a la República Popular de China al detectarse graves problemas de fabricación de **vacuna antirrábica** por parte del segundo laboratorio fabricante del país, Changsheng Life Sciences.

El Premier chino Li Keqiang comentó que se va a investigar toda la cadena de producción y ventas en los 45 productores de vacunas del país. De momento el Gobierno ha retirado la licencia de producción de manera que ningún lote ha salido al mercado.

Esta misma compañía ya fue acusada previamente de vender más de 252.000 dosis de **vacuna DTP** con estándares de calidad subóptimos. China es de los pocos países que se autoabastecen de vacunas, ya que solo importa entre el 2% y el 2.5% de sus necesidades.

¿Oportunidad para los fabricantes de vacunas globales? El último escándalo de vacunas en China provoca furia y miedo

La vacuna antigripal en embarazadas es efectiva con independencia del momento de la gestación en el que se administre

30/07/2018

Un estudio publicado en el último número de *Clinical Infectious Diseases*, llevado a cabo en un área rural del Nepal y dirigido por investigadores de la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, ha encontrado que la **vacuna antigripal** es efectiva en evitar la enfermedad tanto en la madre como en el lactante independientemente del momento de la gestación en el que se administre.

A embarazadas nepalíes las estratificaron por edad gestacional (17 a 25 y 26 a 34 semanas) a la hora de ser vacunadas y fueron seguidas hasta los seis meses después del parto.

Los autores piensan que sus resultados son muy útiles en aquellos casos en los que la embarazada consulta tardíamente con el sistema sanitario.

[Impacto de la sincronización de la vacunación antigripal en el embarazo sobre la transferencia de anticuerpos transplacentarios, la incidencia de la gripe y los resultados del parto: un ensayo aleatorizado en el Nepal rural](#)

Nuevas investigaciones concluyen los beneficios de las vacunación frente a la tosferina durante el embarazo

30/07/2018

En los últimos días han aparecido varios trabajos acerca de la **vacunación de la embarazada frente a la tosferina**. Uno de ellos lo firma Sylvia Becker-Dreps de la North Carolina University y se trata de un estudio nacional en los Estados Unidos realizado entre junio de 2010 y diciembre de 2014 en el que analiza si las embarazadas recibieron la vacuna Tdap y si los niños consultaron con Atención Primaria o fueron ingresados por tosferina en los primeros 18 meses de vida.

Como datos más llamativos de esta investigación publicada en la revista [American Journal of Preventive Medicine](#), destacan que:

- Los hijos de vacunadas tuvieron una tasa de tosferina un 43% menor y un 68% menor de tosferina y de ingresos respecto a los de no vacunadas.
- No encontraron reducción en las tasas de enfermedad cuando las madres fueron vacunadas antes de la semana 27 de gestación (hazard ratio; 1.10 con IC 95%: 0.54-2.25).

Otro trabajo, también sobre la vacunación frente a la tosferina en embarazadas, lo firma Scott Halperin del Canadian Center for Vaccinology, publicado en [Clinical Infectious Diseases](#), y se trata de un ensayo clínico aleatorio, controlado y multicéntrico en que analiza el impacto de la vacuna Tdap en la embarazada en las respuestas inmunes a las

vacunas DTPa del primer año de vida y del recuerdo de los doce meses.

- Los lactantes tuvieron altos niveles de anticuerpos antitosferinosos, respecto de los niños de las madres vacunadas con Td, al nacimiento, dos y cuatro meses. No obstante los niveles de anticuerpos frente a toxina pertussis y hemaglutinina filamentosa eran menores a los seis y siete meses. Las diferencias persistieron tras el booster de los doce meses para FHA, pertactina y fimbrias. Se desconoce la repercusión clínica de este fenómeno, conocido como *blunting*, aunque eso podría generar un incremento de casos en la segunda mitad del primero año y posteriormente.

Sanidad y CCAA no van a realizar cambios en la vacunación del sarampión

30/07/2018

La Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS), formada por el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas, ha asegurado que no se van a cambiar las recomendaciones de vacunación establecidas hasta ahora, incluidas la de la vacuna del sarampión.

“La situación epidemiológica actual en España y en los países de la Unión Europea no justifica cambios en las recomendaciones de vacunación”, han asegurado las autoridades sanitarias. En este sentido, Sanidad y las CCAA han recordado

que en España las recomendaciones oficiales para la vacunación con triple vírica (frente a sarampión, rubéola y parotiditis), establecen la administración sistemática a todos los niños y niñas a los 12 meses y a los 3-4 años de edad.

Finalmente, y tras comentar que “ningún país europeo” ha modificado sus recomendaciones sobre la vacunación contra el sarampión, las autoridades sanitarias españolas han informado de que los consejos de vacunación a personas que realizan viajes internacionales figuran en la página web del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, si bien, en todo caso, han recomendado tener completo el calendario de vacunación.

Máster en Vacunación: prevención de enfermedades y protección de la salud (I edición)

30/07/2018

La Universidad de Sevilla impartirá el primer Máster en **Vacunación: prevención de enfermedades y protección de la salud** en modalidad semipresencial en el curso académico 2018-2019.

Esta formación, que está dirigida para titulados, diplomados o graduados en disciplinas de Ciencias de la Salud que deseen especializarse en vacunas, está reconocida con 60 créditos, y comenzará a impartirse en octubre de 2018 y finalizará en junio de 2020. Las clases presenciales serán impartidas en las Aulas y Seminarios del Centro Universitario de Enfermería de Cruz Roja adscrito a la Universidad de Sevilla.

Entre los objetivos del Máster en Vacunación: prevención de enfermedades y protección de la salud destacan:

- Adquirir conocimientos teóricos y prácticos necesarios para el manejo de vacunas y para la prevención de enfermedades prevenibles mediante vacunación;
- Conocer y analizar en profundidad las diferentes vacunas disponibles y las pautas y calendarios de vacunación tanto en el contexto de nuestro país como a nivel internacional.
- Conocer y desarrollar técnicas específicas para el manejo práctico de las vacunas y para la aplicación de vacunas en situaciones especiales;
- Conocer las pautas para planificar y evaluar programas vacunales y para implementar estrategias de reducción y/o erradicación de enfermedades prevenibles mediante vacunación;
- Aplicar la metodología de investigación clínica y epidemiológica en el campo de la vacunación y los procesos vacunales.

Entre el profesorado, señalar la presencia de miembros de la Junta Directiva de la Asociación Española de Vacunología, Amós García Rojas, Fernando Moraga Llop, José Antonio Forcada Segarra y Rosario Cáceres Fernández – Bolaños.

Más información [Máster en Vacunación: prevención de enfermedades y protección de la salud](#)

El Servicio Canario de Salud introduce cambios en su calendario vacunal

30/07/2018

El Servicio Canario de Salud ha modificado el calendario vacunal infantil y ha establecido que administrará partir de este mes de julio la tetravírica a niños de tres años y que los 12 años será la edad para inmunizar a las niñas contra el virus del papiloma humano (VPH).

En un comunicado, la Consejería canaria de Sanidad ha informado de que la aparición de nuevas vacunas frente a diferentes enfermedades, el hecho de que otras sean cada vez más inmunógenas y el cambio en el comportamiento epidemiológico de algunas enfermedades, han obligado a modificar el calendario vacunal infantil del archipiélago.

Entre los cambios más significativos destacan la vacuna tetravírica, que se aplica desde este mes de julio a los niños de tres años para protegerlos contra el sarampión, la rubeola, la parotiditis y la varicela, así como la aplicación a los doce años de la vacuna contra el VPH.

Asimismo, con la vacuna frente al antimeningococo serogrupo C solo se considerará, según ficha técnica, una sola dosis en el primer año de vida, concluye la nota.

Fuente: Gobierno de Canarias

Actualización pautas de vacunación en pacientes inmunodeprimidos

30/07/2018

Investigadores de los Servicios de Medicina Preventiva y Epidemiología y de Farmacología Clínica del Hospital Vall d'Hebron y de la Fundació Institut Català de Farmacologia acaban de publicar en la revista *Medicina Clínica* un trabajo de revisión de las indicaciones de **vacunación en los pacientes inmunodeprimidos**.

El número de pacientes inmunocomprometidos ha aumentado en los últimos años como consecuencia de los tratamientos suministrados en las enfermedades oncológicas, enfermedades inflamatorias mediadas por mecanismos inmunitarios y trasplantes. La inmunización de estos pacientes resulta esencial ya que son un colectivo que, por el propio tratamiento, poseen un mayor riesgo de sufrir infecciones y además de que estas infecciones sean más graves.

El presente trabajo es una revisión de las indicaciones de vacunación para estos pacientes. En él se valoran las peculiaridades a tener en cuenta sobre la seguridad, inmunogenicidad y momento de administración de las vacunas, y se establecen las recomendaciones vacunales y las pautas de vacunación óptimas. Pretende servir de guía a cualquier profesional sanitario que deba atender a estos pacientes, para ayudarles en el manejo de los mismos.

Lo cierto es hasta la fecha no se había realizado una revisión de carácter tan práctico, por lo que hay muchos profesionales sanitarios atendiendo a este colectivo pero muchos no son conscientes de los riesgos especiales que presenta. Este trabajo puede servir para que los médicos se planteen los

beneficios que estos pacientes pueden obtener de la inmunización y, de esta manera, establecer un circuito de vacunación que los mantenga correctamente protegidos.

Esta investigación establece tres recomendaciones para los profesionales:

1. Intentar vacunar a los pacientes antes de la introducción del fármaco. Si no es posible, se valorará el riesgo-beneficio de hacerlo durante el tratamiento, optando generalmente por las vacunas inactivas en fases estables de la enfermedad, con la realización posterior de serologías.
2. Las vacunas frente al neumococo y la gripe son altamente recomendables en este grupo de pacientes. También se deben considerar las vacunas contra la hepatitis A y B, el virus del papiloma humano y herpes zóster, en caso de susceptibilidad o de presentar factores de riesgo.
3. Las vacunas atenuadas, al utilizar organismos vivos, están contraindicadas en este grupo de pacientes. Se recomienda retrasar la administración de las mismas un promedio de 3 meses después de finalizar el tratamiento hasta garantizar la restitución inmune.