

Cataluña introduce novedades en su calendario de vacunación

07/09/2022

La Generalitat de Cataluña va a introducir cambios en su calendario de vacunación según se publica en su [Diario Oficial](#). Por una parte, introduce la vacuna frente al virus del papiloma humano en niños de 11-12 años a partir del curso escolar 2022-2023. Incorpora también la vacuna recombinante frente al herpes zóster a los 65 y a los 80 años y por último, sustituye la vacuna antineumocócica polisacárida simple de 23 serotipos por la vacuna conjugada de veinte en todos los de 65 o más años.

La PAHO alerta sobre un posible repunte de la fiebre amarilla

07/09/2022

La [Organización Panamericana de la Salud](#) (PAHO) ha alertado sobre un riesgo elevado de aparición de brotes de fiebre amarilla en la Región de las Américas debido a un alarmante descenso de las coberturas de vacunación frente a esta enfermedad desde los comienzos de la pandemia por SARS-CoV-2. Según las estimaciones de la Organización Mundial de la Salud y de UNICEF, entre 2020 y 2021 las coberturas de vacunación descendieron en seis de los trece países, así como en los territorios endémicos para la infección. En el año 2021 la

cobertura igual o superior al 95% no se alcanzó en doce de los trece países y fue inferior al 80% en nueve de ellos.

La PAHO urge a las Autoridades Sanitarias a mantener las coberturas rutinarias de vacunación y responder a la aparición de potenciales brotes epidémicos.

Un filántropo canadiense dona 172 millones de dólares para abordar retos pandémicos

07/09/2022

El filántropo canadiense Geoffrey Cumming ha comprometido una donación de 172 millones de dólares norteamericanos en los próximos veinte años para abordar terapias frente a futuras amenazas pandémicas. Esta dádiva incluye la creación de un centro de investigación en Melbourne en el que se desarrollarán tecnologías destinadas a la creación de tratamientos antivíricos, del tipo de anticuerpos monoclonales, una vez que aparezca una enfermedad infecciosa con potencial pandémico.

La idea surge al comprobar el lento desarrollo de antivíricos en la pandemia COVID-19 en relación a la rapidez con la que se dispuso de vacunas. A este respecto, se estima que se podrían haber salvado más de cuatro millones de vidas si se hubiera dispuesto de cantidades suficientes de tratamientos en los primeros seis meses de pandemia. Frente a los 95.000 millones de dólares invertidos mundialmente en el desarrollo de vacunas, para las terapias solo se destinaron menos de cinco mil millones en el primer año pandémico.

El Tribunal Constitucional alemán ratifica la obligatoriedad de la vacunación frente al sarampión en los niños

07/09/2022

Según noticias de [Reuters](#), el Tribunal Constitucional de Alemania con fecha 18 de agosto mantiene la obligatoriedad de la vacunación infantil frente al sarampión tras un recurso interpuesto por algunos padres. En su decisión final, el tribunal de Karlsruhe dijo que a pesar de que la obligatoriedad interfiere en los derechos de los niños y de sus padres, está justificada debido al alto riesgo de infección sarampionosa con el potencial de causar daños graves.

La obligatoriedad se instauró en marzo 2020 y requiere que se vacunen para acudir a guarderías u otras instalaciones infantiles. La única excepción que contempla la norma es una contraindicación médica a recibir la vacuna.

Head to head

postcomercialización de vacunas frente al rotavirus en entornos de alta mortalidad infantil

07/09/2022

La revista *The Lancet Infectious Diseases* publica un interesante artículo en el que se realiza una comparativa de las vacunas RotaTeq y Rotarix en términos de inmunogenicidad al objeto de examinar los factores una baja respuesta serológica tras las mismas mediante un ensayo clínico aleatorizado fase IV, controlado, abierto y paralelo en dos núcleos urbanos de Bangladesh, entornos con una elevada mortalidad infantil. El trabajo fue financiado por los CDC norteamericanos.

Se incluyeron 1144 lactantes sanos de 6 semanas de edad y nacidos a término, aleatorizados 1:1 por bloques, recibiendo tres dosis de la vacuna RotaTeq a las 6, 10 y 14 semanas de edad (n=571) o dos dosis de Rotarix a las 6 y 10 semanas de edad (n=573), sin vacuna antipoliomielítica oral.

La inmunogenicidad se determinó mediante la seroconversión de IgA específica para ambas vacunas y se comparó la seroconversión de IgA salival en cada brazo del ensayo: a las cuatro semanas para la serie completa de cada vacuna, a las 14 semanas de edad (comparación de dos dosis de RotaTeq VS dos dosis de Rotarix) y las 22 semanas de edad.

Si bien a las 14 semanas de edad, los receptores de RotaTeq presentaron una seroconversión menor que los que recibieron Rotarix (50% y 64 %, respectivamente, con $p < 0.0001$), a las cuatro semanas de finalizar los esquemas completos de inmunización ($p=0.01$) y a las 22 semanas de edad ($p < 0.0001$),

los receptores de RotaTeg presentaron seroconversión en mayor proporción. Para ambas vacunas la seroconversión de IgA fue menor en los no secretores que en los secretores a las 14 semanas ($p=0.02$) y 22 semanas ($p=0.01$). No se detectaron eventos adversos significativos para ninguna de las vacunas.

Los autores del trabajo señalan que RotaTeg indujo respuestas IgA frente al rotavirus de mayor magnitud y duración que Rotarix, aunque enfatizan en la necesidad de evaluar estrategias de vacunación adicionales para mejorar el rendimiento de las vacunas actuales.

El Departamento de Salud neoyorquino también recomienda la vacunación frente a la polio

07/09/2022

El [New York State Department of Health \(NYSDOH\)](#) y el [New York City Department of Health and Mental Hygiene \(NYCDOHMH\)](#) han actualizado con fecha 12 de agosto la situación de la detección de virus vacunal polio tipo 2 en aguas residuales de la ciudad de Nueva York (seis muestras positivas) y en los condados de Rockland y Orange en los meses de mayo, junio y julio. En ellos, se constata el descenso de las coberturas de vacunación frente a la polio en la población infantil: en Nueva York, y desde 2019, solamente el 86.2% de niños entre seis meses y cinco años han recibido tres dosis de vacuna, y en algunos condados adyacentes, el porcentaje desciende hasta menos del 70%

Es por este motivo que las autoridades sanitarias han aconsejado que los no vacunados, o los aquellos con dudosos antecedentes vacunales, deben recibir un total de tres dosis si comienzan las series a partir de los cuatro años, mientras que los adultos que solo hayan recibido una o dos dosis en el pasado, deben recibir las dosis restantes, independientemente del tiempo transcurrido. Para los menores de cuatro años las vacunas serán gratuitas o se ofrecerán a bajo coste.

Moderna presenta el pipeline de sus vacunas

07/09/2022

Con motivo de la presentación de resultados del segundo trimestre del año, la farmacéutica Moderna, Inc. ha actualizado la situación de las vacunas en su pipeline.

Respecto a las respiratorias, y al margen de las del COVID-19 (destacan la fase II de una vacuna de mRNA que no precisa de refrigeración extrema, mRNA-1283), comunican la fase III de su vacuna antigripal estacional mRNA-1010, la fase II de la vacuna combinada COVID+gripe, mRNA-1073, la fase I de una vacuna de COVID+gripe+VRS, mRNA-1230, la vacuna pediátrica metapneumovirus+parainfluenza, mRNA-1653 y la de adultos en fase III frente a RSV, mRNA-1345.

Como vacunas “latentes” cuenta con: una vacuna en fase III frente a CMV mRNA-1647, la fase I de una vacuna frente al virus Epstein Barr, mRNA-1189, frente a VIH en fase I mRNA-1574 y una última en fase preclínica frente a VVZ y herpes simplex mRNA-1468 y mRNA-1608, respectivamente.

Respecto a vacunas de salud pública, destacan las vacunas

frente al virus Zika mRNA-1893 en fase II y frente al virus Nipah en fase I mRNA-1215.

La FDA autoriza el uso de la vía intradérmica para la vacuna de la viruela del mono

07/09/2022

La Food and Drug Administration (FDA) de los Estados Unidos ha autorizado como procedimiento de emergencia el uso de la vacuna frente a la viruela del mono Jynneos por la vía intradérmica en las personas de 18 o más años. Con esa decisión se conseguirá multiplicar por cinco el número total de dosis disponibles de vacuna. Para los de menos de 18 años se seguirá administrando por vía subcutánea.

La decisión se basa en un [estudio clínico](#) de 2015 en el que se evaluaron dos dosis intradérmicas (1/5 de dosis) frente a subcutáneas. Se comprobó que las respuestas inmunes fueron similares, aunque con mayor reactogenicidad con la primera.

El JCVI del Reino Unido emite recomendaciones de vacunación

frente a la poliomielitis

07/09/2022

Con motivo del aumento de las detecciones de virus polio vacunal tipo 2 (VDPV2) en las aguas residuales del área de Londres desde el mes de febrero y hasta la actualidad, el [Joint Committee on Vaccination and Immunization](#) (JCVI) del Reino Unido ha emitido unas recomendaciones de vacunación para niños de 1 a 9 años. El *rationale* de las mismas se basa en las bajas coberturas de vacunación con tres dosis en los menores de un año, que desciende aún más en los menores de cinco años. Lo anterior, unido a la alta densidad poblacional, sugiere que hay un significativo potencial de que el virus VDPV2 continúe circulando e infecte a otras personas.

Dado que, por otra parte, es bastante plausible que como consecuencia de la vacunación de la embarazada con Tdap/VPI, los niveles de anticuerpos transplacentarios frente a la poliomielitis interfieran con los generados por la inmunización activa del lactante, se anticipa que esos niveles se restauren con una dosis de vacuna al año de vida.

A la vista de lo que el JCVI considera una emergencia de salud pública, se plantea una serie de actuaciones para evitar casos de poliomielitis e interrumpir la transmisión comunitaria del virus. La campaña va dirigida a los de 1 a 9 años y según la edad, recibirán vacuna hexavalente (1 a 3 años y 4 meses), Boostrix-IPV para los de 3 años y 4 meses hasta los cinco años y Td/IPV para los de seis a nueve años.

Los cambios en el calendario previstos para 2025 ya expuestos en las [noticias](#) de la AEV, podrían anticiparse en el área de Londres.

Artículo sobre las perspectivas de inmunización sistemática frente al virus respiratorio sincitial

07/09/2022

En la revista [Frontiers in Pediatrics](#) se publica un artículo que resume las deliberaciones y conclusiones de un grupo de vacunólogos, entre los que se encuentra un miembro de la Asociación Española de Vacunología, sobre el uso de la inmunoprofilaxis en los lactantes frente al virus respiratorio sincitial (VRS).

Después de repasar la carga de enfermedad y las repercusiones socio-económicas en todos los lactantes, tanto de alto como sin riesgo, analizan las soluciones inmunes que tienen como objetivo la protección de todos los niños, lo que pasa por la vacunación en las gestantes, la vacunación del lactante o la administración de anticuerpos de larga duración en lactantes nacidos en temporada de circulación del virus y en aquellos nacidos fuera de ellas.

Concluyen que, al ser la carga de enfermedad por VRS mucho mayor que para cualquier otra enfermedad infecciosa pediátrica, es crucial que sea prioritario evaluar las nuevas medidas preventivas en todos los niños.