

# Protección a los adultos frente a ENI con efectivos programas infantiles de vacunación y vacunando a los adultos inmunodeprimidos

12/10/2018

Demczuk W, Martin I, Desai S, Griggith A, Caron Poulin L, Lefebvre B et al. Serotype distribution of invasive *Streptococcus pneumoniae* in adults over 65 years of age and over after the introduction of childhood 13-valent pneumococcal conjugate vaccination programs in Canada, 2010-2016. *Vaccine* 2018;36:4701-4707

En el año 2010 se recomendó en Canadá la **vacuna antineumocócica conjugada de trece serotipos** en la infancia en esquema 3+1. El estudio investiga la epidemiología de la enfermedad invasora en mayores de 65 años entre los años 2010 y 2016.

Se aislaron 7282 muestras invasoras de *S pneumoniae*. Los efectos de la inmunidad comunitaria en mayores de cinco años comenzaron a hacerse evidentes hacia 2013, tres años tras la implantación de la vacunación infantil, mientras que hasta seis años tras la introducción no comenzó a observarse efectos indirectos en los mayores de 65 años. El descenso global de la ENI vacunal pasó de 48.6% al 25.2%, especialmente por los descensos de los tipos 7F y 19A. No obstante la incidencia de ENI en esta población ha permanecido estable entre 2010 y 2016 por el aumento de serotipos no vacunales y por un leve incremento del serotipo 3. Al final del periodo de estudio los tipos no vacunales como causa de ENI ascendían al 75% de los aislamientos, similar a lo observado en algunos países

europesos, con especial protagonismo de 8, 22F, 15A y 35B.

Tras exponer las limitaciones (información limitada de los casos de **enfermedad neumocócica invasiva**, muestras infradeclaradas y sobrerrepresentación de las cepas más invasoras), los autores inciden en proteger a los adultos de la ENI con efectivos programas infantiles de vacunación y vacunando a los adultos inmunodeprimidos. Piensan que con el tiempo seguirán descendiendo los tipos vacunales en los de 65 años o más y que implantar un programa de vacunación para éstos es probable que proporcione un beneficio pequeño y además, descendiente en el tiempo.

[Distribución de serotipos de Streptococcus pneumoniae invasivo en adultos de 65 años de edad o más después de la introducción de los programas de vacunación neumocócica conjugada infantil 13-valencia en Canadá, 2010-2016.](#)

---

## **Streaming del IX Simposio de la Asociación Española de Vacunología (Sevilla, 19 y 20 de Octubre de 2018)**

12/10/2018

Siga el simposio en directo

---

**Viernes 19 OCTUBRE – 1ª SESIÓN 09:00**

---

**Viernes 19 OCTUBRE – 2ª SESIÓN 11:30**

---

**Viernes 19 OCTUBRE – 3ª SESIÓN 15:30**

---

**Viernes 19 OCTUBRE – 4ª SESIÓN 17:30**

---

**Sábado 20 OCTUBRE – 1ª SESIÓN 09:00**

---

**Sábado 20 OCTUBRE – 2ª SESIÓN 12:00**

---

---

# La Universidad de Montana desarrollará una nueva vacuna universal contra la gripe

12/10/2018

Los *Institutes National of Health* de los Estados Unidos han firmado un contrato a cinco años por importe de diez millones de dólares con la Universidad de Montana para desarrollar una nueva vacuna universal frente a la gripe.

Según una nota de prensa de la Universidad, afecta a un prometedor sistema de adyuvantes sintéticos TLR llamado TRAC-478, que mejoraría las vacunas estacionales y pandémicas y que lo ha desarrollado el *Center for Translational Medicine* de la citada Universidad.

En el proyecto también colaboran investigadores de la *University of California*, San Diego y de la *Ichan School of Medicine at Mount Sinai*.

[La Universidad de Montana desarrollará una nueva vacuna universal contra la gripe](#)

---

## Cómo mejorar la comunicación

# **y la información a la población sobre vacunas, a debate en el IX Simposio de la AEV**

12/10/2018

La Asociación Española de Vacunología (AEV) celebrará los días 19 y 20 de octubre su IX Simposio en Sevilla. Un evento científico y formativo dirigido no solo a los profesionales sanitarios que tienen una vinculación directa con la vacunología y que, por tanto, tienen un papel clave en la disminución de las enfermedades inmunoprevenibles, sino también a aquellos que no tienen esa relación directa pero que pueden aportar mucho al respecto como son los periodistas, comunicadores, consultores, sociólogos.

Acercar a los participantes los últimos avances en vacunología y debatir sobre cómo mejorar la comunicación y la información a la población acerca del valor y la importancia de la vacunas como herramienta de prevención necesaria para alcanzar un buen nivel de bienestar y salud, son dos de los objetivos que comparten los más de 50 ponentes y los asistentes a este IX Simposio de la Asociación Española de Vacunología.

Las nuevas oportunidades que ofrecen las vacunas, las vacunas que estarán disponibles en un futuro no muy lejano, la importancia de la vacunación más allá del calendario vacunal oficial, que comprende la vacuna frente al VPH, el rotavirus, la vacuna contra el Neumococo, el Meningococo B, y Herpes Zóster, así como la importancia de que tanto los profesionales sanitarios, médicos, enfermeras y farmacéuticos, como los comunicadores, tengan conocimientos actualizados, y compartir estrategias para hacer frente a los bulos que existen sobre la vacunas, centrarán las diferentes mesas de debates.

---

# Respuesta inmune a la vacuna contra la hepatitis A 22 años después de la vacunación

12/10/2018

Mosites E, Gounder P, Snowball M, Morris J, Spradling Ph, Nelson N et al. Hepatitis A vaccine immune response 22 years after vaccination. *Journal of Medical Virology* 2018;90:1418-1422

Estudio realizado en Alaska para analizar la inmunogenicidad tras 22 años de seguimiento de una cohorte que entre 1992 y 1993 recibió la **vacuna frente a la hepatitis A en su infancia**, en esquema de tres dosis (0, 1 y 2 meses, grupo A; 0, 1 y 6 meses, grupo B y grupo C: 0, 1 y 12 meses).

De los 134 participantes originales, 46 estuvieron disponibles para el seguimiento de los 22 años. 28 eran mujeres y la edad media fue de 28 años (mínimo de 26 y máximo de 29). Solo un participante estuvo en todos los seguimientos. La media geométrica del título de anticuerpos fue de 90 mUI/mL. En general, el 87% de los participantes disponía de títulos protectores de anticuerpos, mientras que los tenían el 93% de los que recibieron un esquema de booster a los seis o doce meses.

El estudio presenta varias limitaciones: los anticuerpos no reflejan el grado de inmunidad celular, lo que implica que un título inferior a 20 no indica, necesariamente, ausencia de protección, el esquema que se utilizó no es el mismo que el de dos dosis (0 y 6 meses) que actualmente está en uso, además de contener mayor cantidad de antígeno los preparados contemporáneos, y por último la edad de la primera dosis de

vacuna fue más tardía que lo aconsejado actualmente.

Los autores concluyen que su análisis es el de mayor duración de seguimiento tras la vacunación en la infancia y de los resultados se desprende que la estrategia de una vacunación precoz proporciona una protección duradera.

Respuesta inmune a la vacuna contra la hepatitis A 22 años  
después de la vacunación

---

# Evaluación de la invaginación intestinal después de la vacunación con rotavirus monovalente en África

12/10/2018

Tate J, Wwenda J, Armah G, Jani B, Omore R, Mujuru A et al. Evaluation of intussusception after monovalent rotavirus vaccination in Africa. *The New England Journal of Medicine* 2018;378:1521-1528

Debido a que en varios países de alta y media renta las evaluaciones postcomercialización de la **vacuna frente a rotavirus** han mostrado una asociación entre la vacuna y la invaginación intestinal, los autores evalúan entre ésta y la vacuna monovalente en países subsaharianos de baja renta, mediante un programa de vigilancia activa en Etiopía, Ghana, Kenia, Malawi, Tanzania, Zambia y Zimbabwe, utilizando los criterios de Brighton Collaboration.

Se evaluó el riesgo de invaginación en los primeros siete días o entre los días 8 a 21 en niños de 28 a 245 días mediante el método de serie de casos autocontrolados. Se recogieron datos de 717 lactantes con invaginación y estado vacunal confirmado. Un caso apareció en los primeros siete días tras la primera dosis y seis entre los días 8 y 21 tras la primera dosis. En cuanto a la segunda dosis, cinco lo fueron en la primera semana y 16 en los días 8 a 21. El riesgo de invaginación tras primera dosis y primera semana no fue mayor que el basal (0.25 con IC 95%: <0.001 a 1.16), hallazgos que fueron similares para la primera semana tras la segunda dosis. Por otra parte el riesgo de invaginación en los días 8 a 21 tras cualquiera de las dos dosis no fue mayor al riesgo basal.

Los autores concluyen que **el riesgo de invaginación tras la vacuna monovalente de rotavirus no es mayor al riesgo basal** en países del Africa subsahariana. Adicionalmente, se calcula que en los 29 países africanos que han introducido la vacuna en sus programas nacionales hacia finales de 2014, se habían evitado 135.000 hospitalizaciones y 21.000 fallecimientos para 2016.

Evaluación de la invaginación intestinal después de la  
vacunación con rotavirus monovalente en África

---

# **Vacunas conjugadas frente a la fiebre tifoidea: una nueva herramienta en la lucha**



# contra la resistencia a los antimicrobianos

12/10/2018

Un grupo de expertos mundiales han señalado en *Lancet Infectious Disease* que un agresivo programa de **vacunación frente a la fiebre tifoidea** con las nuevas vacunas conjugadas tiene el potencial de reducir el abuso en el consumo de antibióticos, ya que por cada caso confirmado entre 3 y 25 pacientes se tratan innecesariamente con antibióticos generando resistencias antibacterianas.

Se considera que este hecho debería tenerse en cuenta a la hora de planificar las campañas de vacunación en países endémicos que incluyeran campañas de repesca para los menores de quince años. La enfermedad provoca entre doce y veinte millones de casos al año en todo el mundo con unas 150.000 muertes.

Vacunas conjugadas tifoideas: una nueva herramienta en la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos

---

## Declarados 41.000 casos de sarampión en Europa de enero a junio de 2018

12/10/2018

Según la última información de OMS Europa, los casos de **sarampión**, desde enero de este año y hasta junio, son 41.000, mientras que fueron 23.927 para todo el año 2017. Las muertes

han llegado a 37.

Son siete los países de la Región (Francia, Georgia, Grecia, Italia, Rusia, Serbia y Ucrania), los que han reportado más de 1000 infecciones, mientras que Serbia con 14 fallecimientos lidera la mortalidad.

Entre julio 2017 y junio 2018, Serbia también lidera la estadística del número de casos con 643.2 por millón, seguida por Ucrania (605.7), Georgia (307.4) y Grecia (293.0). La causa de esta situación reside en las bajas coberturas de vacunación con triple vírica en algunas regiones que no llegan al 70%.

---

## **Estimación de la tasa de afectación de la gripe estacional entre individuos no vacunados: una revisión sistemática y un metanálisis**

12/10/2018

Somes M, Turner R, Dwyer L, Newall A. Estimating the annual attack rate of seasonal influenza among unvaccinated individuals: a systematic review and meta-analysis. *Vaccine* available on line 30 april 2018

Debido a las incertidumbres acerca de las tasas de afectación

de gripe, especialmente en población no vacunada, los autores llevan a cabo una revisión sistemática de los ensayos clínicos controlados que reportaban diagnósticos de gripe confirmados por laboratorio en el brazo placebo del ensayo, con un meta-análisis posterior para calcular las tasas en no vacunados, tanto sintomáticos como con síntomas.

Incluyeron 32 ensayos con un total de participantes de 13.329. Las estimaciones de gripe sintomática fueron del 12.7% (8.5-18.6) en menores de 18 años, del 4.4% (3.0-6.3) en adultos y del 7.2% (4.3-12.0) para los de 65 o más años. Las estimaciones agrupadas de gripe asintomática y sintomática, combinadas fueron del 22.5% (9.0-46.0) para los niños y del 10.7% (4.5-23.2) para los adultos.

Tras poner de manifiesto la gran variabilidad entre los estudios analizados y las varias limitaciones de los resultados, los autores concluyen que aproximadamente uno de cada cinco niños y uno de cada diez adultos, no vacunados, se infectan anualmente por la gripe estacional, con tasas de gripe sintomática más o menos de la mitad. Piensan que sus resultados pueden ayudar a establecer el riesgo basal de infección gripal en personas no vacunadas.

Estimación de la tasa de afectación de la gripe estacional entre individuos no vacunados: una revisión sistemática y un metanálisis

---

## **La vacunación frente a la tosferina en embarazadas no**

# se asocia con mayor riesgo de trastorno de espectro autista

12/10/2018

Según un estudio publicado en [\*Pediatrics\*](#), y realizado por la Dra Becerra-Culqui, del Kaiser Permanente Southern California de los Estados Unidos, la **vacunación de las embarazadas con Tdap** no se asocia con ningún riesgo de **trastornos del espectro autista** en su descendencia.

Estos hallazgos se obtuvieron tras analizar los datos de un estudio retrospectivo de cohortes en el que se incluyeron pares de madres-hijos nacidos entre enero de 2011 y diciembre de 2014. En las vacunadas la tasa de incidencia de trastornos autistas en sus hijos fue de 3.78/1000 personas año y del 4.05 en las no vacunadas, para una hazard ratio de 0.98. Tras los correspondientes ajustes la vacunación de la embarazada no se asoció con un aumento de diagnósticos de esa patología (hazard ratio de 0.85 con intervalos de confianza de 0.77 a 0.95).

Los datos apoyan, por tanto, los programas de vacunación de las gestantes para evitar la tosferina en los lactantes pequeños.