

Immunogenicity of reduced dose priming schedules of serogroup C meningococcal conjugate vaccine followed by booster at 12 months in infants: open label randomized controlled trial

22/04/2015

Pace D, Khatami A, McKenna J, Campbell D, Attard-Montalto S, Birks J et al. Br Med J 2015;350:h1554.

Palabra clave: Meningococo C. Vacuna conjugada. Inmunogenicidad

Ensayo clínico controlado fase IV llevado a cabo entre 2010 y 2013 con 509 lactantes ingleses y de Malta, distribuidos en cuatro grupos para recibir una dosis de vacuna conjugada con CRM a los 3 meses, dos dosis a los 3 y 4 meses, una dosis única de vacuna conjugada con toxoide tetánico a los 3 meses o placebo. Todos ellos recibieron una dosis de recuerdo de la vacuna Menitorix (Hib/MenC-T) a los 12 meses. Simultáneamente recibieron el resto de vacunas del calendario regular del país.

Como resultados más llamativos destacan: 1) tras la dosis booster, los títulos en los primovacunados con una dosis única de MenC-CRM no fueron inferiores a los que recibieron dos dosis en primovacunación, siendo incluso superiores, 2) tras esta misma dosis, se observó una respuesta SBA>1:8 en más del 96% de los primovacunados con cualquiera de las dos vacunas y en el 83% de los que recibieron vacuna antimeningocócica por

vez primera (placebo), 3) los títulos de anticuerpos tras el booster permanecieron robustos a los 24 meses de edad, solamente en los primovacunados con MenC-T, 4) a los 5 meses de vida, los títulos fueron superiores en los que recibieron 2 dosis de MenC-CRM en relación a los que recibieron solo una dosis de esta vacuna o de la vacuna MenC-T, 5) antes del booster , los títulos de anticuerpos fueron superiores en el grupo MenC-T, seguido de MenC-CRM (1 dosis) y del MenCRM (dos dosis), y 6) una dosis de esta última generó un mayor porcentaje de niños con rSBA y con mayores títulos que aquellos que recibieron una dosis de MenC-CRM.

Los autores concluyen que el priming puede quedar reducido a una dosis siempre que se administre un recuerdo precoz y que debido al rápido descenso de los anticuerpos, solo se podría pasar a un régimen de dosis única a los 12 meses cuando dispongamos de una sólida protección comunitaria con las campañas de repesca de niños y con la vacunación de los adolescentes. Por último exponen que tanto los esquemas de primovacunación como los recuerdos en los niños pequeños con la vacuna MenC-T inducen protecciones mantenidas frente a la enfermedad meningocócica por serogrupo C.

[mas información]