

# La seroconversión tras una dosis subcutánea de vacuna frente a la fiebre amarilla, a concentración reducida, no es inferior a la de la dosis estándar

19/05/2025

Kimathi D, Juan-Giner A, Bob N et al. Low-Dose Yellow Fever Vaccine in Adults in Africa. N Eng J Med 2025;392:788-797

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2407293>

A la vista de los problemas de suministro de vacuna frente a la fiebre amarilla, los autores diseñan un ensayo clínico doble ciego, aleatorio y de no inferioridad en Uganda y Kenia para evaluar la respuesta inmune en adultos de 18 o más años de distintas dosis de vacuna de fiebre amarilla, desde las dosis estándar de 14803 UI hasta dosis fraccionadas de 1000, 500 o 250 UI. El objetivo primario fue el de seroconversión con cada dosis administrada subcutáneamente, que se definió como un incremento en el título de anticuerpos a los 28 días de al menos cuatro veces respecto a la prevacunación, medidos mediante test de neutralización. Se reclutaron 480 participantes y la incidencia de seroconversión llegó al 98% con la dosis estándar. La diferencia entre la dosis de 1000 UI y la estándar fue de 0.01 puntos porcentuales en la población de “intención de tratar” y de -1,9 en la población “por protocolo”. Las diferencias entre la dosis de 500 UI y la estándar fue de 0.01 puntos porcentuales y de -1,8 y de -4.4 y -6,7 para la dosis de 250 UI, respectivamente. En cuanto a la seguridad la incidencia de efectos adversos fue similar en los

cuatro grupos de vacunados.