

# **Santiago Vega García: “Si hacemos frente al cambio climático evitaremos futuras pandemias”**

28/06/2023

*Catedrático de Sanidad Animal de la Facultad de Veterinaria de la Universidad CEU Cardenal Herrera de Valencia y miembro coordinador para España del proyecto CYTED de la Red Temática «Una salud en Iberoamérica y el Caribe frente al Cambio Climático y pérdida de Biodiversidad» (CYTED-USCC).*

## **▪ ¿Desde hace cuánto es socio de la AEV?**

Desde el 11º Congreso de la Asociación Española de Vacunología, en octubre de 2022, donde fui invitado a compartir una mesa redonda sobre “Salud en 5D: One Health”.

## **▪ ¿Qué le llevó a formar parte de esta asociación?**

Entendía que una asociación que tiene por objeto la prevención de la enfermedad a través del uso de vacunas me podía aportar la visión de la medicina humana al respecto y, modestamente, yo como veterinario podía aportar nuestra experiencia en el ámbito de la medicina veterinaria.

## **▪ ¿Por qué es tan importante el concepto de Salud Global?**

Desde tiempos inmemoriales, la salud y el bienestar de los seres humanos han estado íntimamente ligados a los animales y el planeta que comparten. Una de las lecciones que nos ha dejado la reciente pandemia de COVID-19 es que la Salud no puede compartimentarse, no hay una salud de los animales distinta a la salud humana o medioambiental, todas ellas están estrechamente relacionadas y deben abordarse de manera holística.

**▪ ¿Qué papel tienen los profesionales sanitarios en este concepto de One Health?**

Reunir a todos los sectores utilizando el enfoque multisectorial *One Health* es una oportunidad para abordar, por ejemplo, los vínculos del cambio climático con la aparición de zoonosis, desastres naturales, inocuidad de los alimentos, resistencia antimicrobiana, producción y salud ganadera... potencializando los esfuerzos de adaptación y mitigación al cambio climático, salud humana, y la salud de los ecosistemas.

**▪ ¿Cree que existe suficiente concienciación sobre la estrategia One Health en el ámbito sanitario, o todavía hay trabajo por hacer?**

Rotundamente no. Hemos avanzado desde aquel 2009 en el que, desde una de las direcciones generales de la Comisión Europea, concretamente la Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria (DG SANTE), se nos convocó a las Facultades de Veterinaria de Europa a tratar el tema de la Seguridad Alimentaria, y se nos presentó bajo el concepto One Health. Creo que en la sociedad civil este concepto es totalmente desconocido, lo mismo en las universidades con alguna excepción y, por supuesto, también entre nuestra clase política.

**▪ ¿Qué riesgos corremos si dejamos de lado este concepto y no abordamos la salud desde un punto de vista global?**

Son muchos los ejemplos que hoy conocemos del enorme error que sería si adoptamos esa decisión. La amenaza de los virus –si la miramos en términos evolutivos y de tiempos históricos– no ha hecho más que empezar. Se calcula que hasta la fecha se han descubierto unas 3.000 especies de virus pero que aún quedan en mamíferos bastante más de 300.000 virus por descubrir que pueden ser peligrosos para nosotros. Ojalá seamos capaces de discernir qué mundo queremos una vez superada la pandemia de COVID-19.

Además, si hacemos frente al cambio climático evitaremos futuras pandemias. Si cuidamos la salud de la Tierra, cuidamos nuestra salud.

- **¿Algún proyecto relevante que esté llevando a cabo en estos momentos y que le gustaría destacar?**

El reto más ilusionante que tengo a corto plazo es desarrollar una asignatura en el próximo curso 2023-2024 en mi universidad CEU Cardenal Herrera de Valencia, que aparece de nuevas en el plan de estudios de los futuros graduados en veterinaria, y conseguir que en el futuro sea transversal al resto de titulaciones de la universidad. Tengo el orgullo de señalar que es la primera asignatura reglada One Health que se impartirá en Europa.

- **¿Un consejo para un nuevo socio de la AEV?**

La ciencia no es incompatible con divertirse, y lo pude atestiguar en las cenas y actos lúdicos organizados durante el congreso del año pasado de la AEV. Integrarse en una asociación como la “asociación española de vacunología” es sinónimo de compartir conocimiento, y también de generosidad, transmitir conocimiento, divulgar... Ser miembro de AEV implica comprometerse con la sociedad y aportar nuestro trabajo y conocimiento en el avance y mejora de la Salud Única One Health. En definitiva, es integrarse en una gran familia científica.

---

## **Impacto de las estatinas en**

# La efectividad de la vacuna antigripal en los mayores

28/06/2023

Chung H, Campitelli M, Buchan S et al. Evaluating the impact of statin use on influenza vaccine effectiveness and influenza infection in older adults. Clin Infect Dis published 21 March 2023

<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciad148/7081418?login=false>

Dado que las estatinas tienen un efecto inmunomodulador que potencialmente podrían modificar la respuesta inmune a las vacunas y por tanto su efectividad aumentando el riesgo de contraer la gripe, los autores diseñan un estudio de casos y controles test negativo en el que asocian las bases de datos administrativas y de laboratorio de Ontario (Canadá). Con ello intentan estimar la efectividad de la vacuna frente a la gripe confirmada por laboratorio en las temporadas gripales 2010-2011 a 2018-2019, en mayores de 66 años residentes en sus domicilios que si/no utilizan estatinas. En las nueve temporadas se constataron 54.243 en tratamiento continuado con esos fármacos y 48.469 considerados como no expuestos a ellas. La efectividad vacunal fue similar en los que sí (17%) y no (17%) utilizaban estatinas con una  $p=0.87$ . Tanto en vacunados como en no vacunados, las infecciones confirmadas fueron mayores en los consumidores continuados de estatinas respecto a los que no consumían. Estos hallazgos fueron consistentes en relación a la dosis diaria y al tipo de estatinas utilizadas. La efectividad no varió entre los que si/no utilizaban betabloqueantes aunque los que las consumían sí tenían mayor riesgo si no estaban vacunados. Los autores concluyen que la efectividad vacunal en adultos no difiere en relación al consumo de estatinas aunque su uso se asoció con una mayor probabilidad de contraer la gripe en vacunados y no vacunados.

Puntualizan que estas asociaciones pueden haber estado influenciadas por factores residuales de confusión.

---

# **DIMISIÓN DEL MINISTRO DE SALUD DE PERÚ POR EL BROTE DE DENGUE**

28/06/2023

Según noticias aparecidas en [The British Medical Journal](#) el ministro de salud de Perú ha dimitido debido a las desastrosas consecuencias del actual brote de dengue que sacude al país y que ya ha infectado al menos a 137.539 personas con 223 fallecidos según datos proporcionados por la [Pan American Health Organization](#). La tasa de mortalidad es la más alta de todos los países que conforman la PAHO. El número de casos en el actual brote supera las 74.000 infecciones registradas en el año 2017, y son 24 los estados que se encuentran bajo situación de emergencia debido a la carencia de camas hospitalarias.

---

# **LA FDA CONCEDE UNA REVISIÓN PRIORITARIA A UN NUEVO**

# FÁRMACO PROFILÁCTICO FRENTE A LA GRIPE

28/06/2023

La Food and Drug Administration ha concedido una revisión prioritaria al fármaco CD388 de la compañía californiana [Cidara Therapeutics](#) cuya indicación es la profilaxis de la gripe A y B en adultos con alto riesgo de padecer complicaciones derivadas del padecimiento de la gripe en los que bien no pueden recibir la vacuna o es inefectiva. El fármaco se ha desarrollado conjuntamente con Janssen Pharmaceuticals y recientemente ha mostrado en la fase IIa de un ensayo clínico en marcha datos provisionales de eficacia y seguridad prometedores y se encuentra evaluando el alcance de la prevención frente al subtipo A/H3N2.

---

# EL JCVI DEL REINO UNIDO HACE PÚBLICAS SUS RECOMENDACIONES DE INMUNOPROFILAXIS DE LAS INFECCIONES POR VRS

28/06/2023

El órgano asesor en materia de inmunizaciones del Reino Unido, [JCVI](#), ha publicado sus recomendaciones de inmunoprofilaxis frente a VRS tanto en lactantes como en adultos. En cuanto a los primeros considera que un programa de inmunoprofilaxis pasiva para neonatos bien estacional con repesca o anual puede ser coste/efectivo al igual que un programa de vacunación materna estacional o anual. Lo deseable para ambas estrategias

es que sean universales y no manifiesta preferencia por una u otra, aunque habrá que esperar a que se comercialice la vacuna de las gestantes.

En lo que respecta a los adultos considera que un programa de vacunación para los de 75 o más años puede ser coste/efectivo teniendo en cuenta que el análisis estaría influido por la duración de la protección de una dosis de vacuna. El JCVI aboga por una campaña que incluyera de inicio una repesca de varias cohortes. No manifiesta preferencias por ninguna de las dos vacunas disponibles ya que no disponen de estudios comparativos head to head.

---

## **Efectividad de la vacuna antigripal frente al subtipo A/H3N2 no concordante con la vacuna**

28/06/2023

Tenforde M, Patel M, Lewis N et al. Vaccine Effectiveness Against Influenza A(H3N2)- Associated Hospitalized Illness: United States, 2022. Clin Infect Dis 2023;76:1030-1037

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36327388/>

Mediante un diseño casos control test negativo, los autores intentan evaluar la efectividad de la vacuna antigripal frente al subtipo A/H3N2 en la temporada 2021/2022 en cuanto a hospitalizaciones en los de 18 o más años por enfermedad respiratoria aguda, y que se caracterizó por la circulación del subclade 2a.2 que es antigénicamente diferente al

contenido en la vacuna. Un total de 2334 pacientes que incluía a 295 casos de gripe de los que el 47% estaban vacunados, y como controles a 1174 negativos para gripe y SARS-CoV-2 (53% vacunados) y 864 negativos a gripe y positivos a SARS-CoV-2 (49% vacunados).

La efectividad de la vacuna antigripal fue del 26% (-14 a 52) en los de 18 a 64 años, de -3% (-54 a 31) en los de 65 o más años y del 50% (15-71) en los de 18 a 64 años sin patologías inmunosupresoras subyacentes. Estas estimaciones descendieron si se incluían los controles positivos a SARS-CoV-2.

Los autores concluyen que en una temporada en la que circuló mayoritariamente el subtipo A/H3N2 que era diferente desde la perspectiva antigénica al incluido en la vacuna, ésta se asoció con un menos riesgo de hospitalización por gripe en jóvenes inmunocompetentes.

---

## La Red de Seguridad Vacunal de la OMS amplía sus miembros

28/06/2023

La Red de Seguridad Vacunal de la OMS amplía sus miembros. Desde Vacunas.org le damos la bienvenida a las siguientes páginas:

- El sitio web gubernamental italiana Epicentro, que está de vuelta en la red después de algunos años de ausencia. Se puede visitar el sitio en: <http://www.epicentro.iss.it/>. Bienvenido de nuevo Epicentro!
- La Academia India de Pediatría Comité Asesor de Vacunas y Prácticas de Inmunización (PAI ACVIP), también fue

parte de la Red y se unió de nuevo en agosto. Visítelo en: <http://acvip.org/>

- La organización no gubernamental de Australia, Australia Immunise, <http://www.immunise.health.gov.au/> se unió a la red en febrero.
- El grupo australiano basado en la comunidad, los fanáticos Ríos del norte de vacunación, se puede visitar en <http://www.nrvs.info>
- MesVaccins, de Francia, es que pertenece al Grupo de Estudios en la prevención de enfermedades y accidentes, unido a la red en junio. Este es el primer sitio web de Francia para unirse a la red y se puede visitar su sitio web en: <https://www.mesvaccins.net>
- Vaccine411, de Canadá, es una clínica de vacunación localizador en línea que también incluye recursos de inmunización fiables para los canadienses para encontrar fácilmente los recursos de vacunación que necesitan, <https://vaccines411.ca/en/>
- La organización académica, Proyecto de Conocimiento de Vacunas, de Reino Unido, <http://vk.ovg.ox.ac.uk/>, se unió a la red en julio.
- Y la Federación de Rusia Gubernamental organización Yapprivit, <http://www.yapprivit.ru/> fue el último registrado hace 5 días y es el primer sitio web en ruso.

Como objetivo a largo plazo de la VSN, la Red se está diversificando, no sólo en su extensión geográfica, sino también para facilitar el acceso a una información fiable en varios idiomas. ¡Vacunas.org muy orgullosos de participar en este proyecto!

---

# Vacuna antineumocócica polisacárida simple y riesgo de infarto o ictus

28/06/2023

Narii N, Kitamura T, Komukai S et al. Association of pneumococcal vaccination with cardiovascular diseases in older adults: The vaccine effectiveness, networking, and universal safety (VENUS) study. *Vaccine* 2023;41:2307-2313

[https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X23002402?dgcid=raven\\_sd\\_via\\_email](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X23002402?dgcid=raven_sd_via_email)

Dado que aún no están del todo claros los efectos de la vacuna antineumocócica polisacárida simple de 23 serotipos (PnPS23) sobre el sistema cardiovascular, los autores plantean investigar ese extremo en adultos japoneses de 65 o más años, mediante un estudio poblacional de casos y controles anidados, VENUS, utilizando datos administrativos y registros de vacunación entre abril 2015 y marzo 2020. El outcome primario fue el infarto agudo de miocardio o el accidente cerebrovascular. Entre 383781 personas, 5356 y 25730 con infarto o ictus se aparearon con 26753 y 128397 personas sin esas patologías, respectivamente. Los vacunados con PnPS23, en comparación con los no vacunados, tuvieron un menor riesgo de ambos outcomes con una aOR de 0,70 (0,6-0,8) y 0,81 (0,8-0,9), respectivamente. Una recepción más reciente de la vacuna, entre 1 y 180 días, se asoció con menores riesgos, 0,55 para el infarto de miocardio, mientras que la OR ajustada para los que la recibieron pasados 720 días fue de 1,11. Respecto al ictus, las aOR fueron de 0,83 y de 0,90 para menos de 180 días y 720 o más días, respectivamente. A la vista de los resultados, los autores concluyen que en los mayores que se vacunan con PnPS23 tienen menor riesgo de infarto o de ictus en relación a los no vacunados.

---

# LA FDA HA SELECCIONADO LA SUBVARIANTE DE OMICRON XBB.1.5 COMO INTERGRANTE DE LA VACUNA PARA EL PRÓXIMO OTOÑO

28/06/2023

La [Food and Drug Administration](#) de los Estados Unidos ha recomendado a las compañías farmacéuticas fabricantes de vacunas COVID-19 la inclusión de la subvariante de Ómicron XBB.1.5 como integrante exclusiva de la vacuna a utilizar para la próxima temporada 2023/2024, siguiendo las recomendaciones de su comité asesor VRBPAC. Las secuencias proteicas de esta subvariante son bastante similares a las de otras que actualmente circulan como la XBB.1.16 y XBB.2.3.

---

# EL DEPARTAMENTO DE SALUD DEL REINO UNIDO ACEPTA EL ESQUEMA DE UNA DOSIS DE VACUNA FRENTE A VPH PARA LOS MENORES DE 25

# AÑOS

28/06/2023

La [UKHSA](#) del Reino Unido ha acordado, siguiendo las recomendaciones del JCVI y del SAGE de la OMS, que a partir de septiembre 2023 la vacunación rutinaria frente a VPH en niños/as de 12 a 13 años pase de un esquema de dos a una dosis, que los hombres que tienen sexo con hombres o que sean bisexuales menores de 25 años también recibirá una dosis en lugar de dos, mientras que permanecerán con un esquema de dos dosis los que tengan edades comprendidas entre 25 y 45 años. Los inmunodeprimidos continuarán con esquemas de tres dosis. Esta recomendación se una a la ya en práctica en Australia y en Escocia.