

LA ADMINISTRACIÓN BIDEN COMPROMETE 5.000 MILLONES DE DÓLARES EN INVESTIGACIÓN DE VACUNAS COVID-19

19/04/2023

Según [The Washington Post](#) la Administración Biden, mediante el proyecto Next Gen, ha comprometido un gasto de 5.000 millones de dólares para acelerar el desarrollo de nuevas vacunas y tratamientos frente al coronavirus de manera que puedan proteger frente a las mutaciones del SARS-CoV-2 y de otros coronavirus que pudieran aparecer en un futuro.

En concreto, las partes del proyecto se centran en: crear anticuerpos monoclonales de larga duración, acelerar el desarrollo de vacunas que induzcan inmunidad mucosa para reducir la transmisión y el riesgo de diseminación vírica y desarrollar vacunas pancoronavirus

Por otra parte, la cadena [NBC News](#) confirmó que el presidente dio por finalizado el 11 de abril, con un mes de antelación, el estado de emergencia instaurado por el COVID-19 y que fue declarado en marzo 2020.

**La Asociación Española de
Vacunología organiza un**

programa formativo sobre inmunización a lo largo de la vida

19/04/2023

La Asociación Española de Vacunología ha organizado un programa formativo sobre inmunización a lo largo de la vida que dará comienzo el próximo mes de mayo de 2023. La primera edición de este programa, que se espera que tenga continuidad, consistirá en tres bloques anuales de 2,5h de formación cada uno.

Está dirigido a médicos, enfermeras, farmacéuticos, veterinarios, biólogos, bioquímicos, físicos, químicos, etc...

Se ha solicitado la acreditación del Consell Català de la Formació Continuada de les Professions Sanitàries – Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud

[Inscríbete al Programa Formativo](#)

[Descarga el programa completo.](#)

BLOQUE 1 (17 de mayo de 2023) | de 17.00 a 19.30horas.
Actividad virtual a través de plataforma (streaming)

1. Políticas y Calendarios Vacunales: “Lo que vino y lo que puede venir” (Jaime Pérez Martín, Manuel Méndez).
2. Novedades en vacunación pediátrica (Fernando Moraga-Llop, Ana Grande Tejada).
3. Comunicación en Vacunas: “Indiana Jones y la última vacuna” (Roi Piñeiro Pérez).
4. Enfermería y vacunas: “Vacunas en la práctica asistencial: lo que siempre has querido saber y nunca te has atrevido a

preguntar” (Glòria Mirada Masip, María Fernández Prada).

BLOQUE 2 (septiembre de 2023)

1. Seguridad vacunal: Farmacovigilancia.
2. Vacunación COVID-19.
3. Investigación en vacunas.
4. Vacunas en el ámbito laboral.

BLOQUE 3 (diciembre de 2023)

1. Vacunación en condiciones de riesgo y en situaciones especiales.
2. Vacunación del viajero.
3. Vacunas y One Health.
4. Papel de la farmacia comunitaria en la estrategia para aumentar coberturas de vacunación.

El programa formativo es gratuito para los socios de la AEV. No socios 120€. Posibilidad de inscribirse a los bloques por separado con una cuota de 50€.

Directores de formación: Jaime Pérez, presidente de la AEV y Natividad Tolosa, vocal de Formación en Vacunología de la AEV.

Prevención de la neumonía neumocócica comunitaria con

pauta secuencial vacuna polisacárida-conjugada.

19/04/2023

Yeon Heo J, Bin Seo Y, Suk Choi W et al. Effectiveness of Pneumococcal Vaccination Against Pneumococcal Pneumonia Hospitalization in Older Adults: A Prospective, Test-Negative Study. J Infect Dis 2022;225:836-845

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34537847/>

A pesar de que en la última década se ha incrementado el uso de vacunas antineumocócicas conjugadas de trece serotipos o de polisacárida simple de 23, la carga de neumonía sigue siendo alta. Por ese motivo, los autores plantean un estudio de casos y controles con test negativo para evaluar la efectividad de ambas vacunas utilizadas individualmente o administradas de forma secuencial en adultos coreanos mayores de 65 años que estuvieron hospitalizados por neumonía adquirida en la comunidad entre septiembre 2015 y agosto 2017. De 1525 casos de neumonía hospitalizados, el 11% fueron diagnosticados de neumonía neumocócica (cultivo, BinaxNOW y ssUAD) y la efectividad ajustada de las vacunas frente a la misma fue insignificante (40% con IC de -10.8 a 67.5 para la vacuna conjugada y del 11% con IC 95% de -26 a 37 para la vacuna PnPS23). No obstante, en el grupo de edad de 65 a 74 años la vacunación secuencial PnC13/PnPS23 mostró una efectividad ajustada frente a neumonía neumocócica hospitalaria del 80.3% (16-95), mientras que llegó al 66.4% (1-89) para la vacuna PnC13 y al 18.5% (-39 a 52) para la exclusiva PnPS23. La efectividad ajustada de la vacuna PnC13 frente a la neumonía por tipos vacunales fue del 41.1% (-104-83). Los autores concluyen que la vacunación secuencial PnC13/PnPS23 es muy efectiva en prevenir la neumonía neumocócica adquirida en la comunidad en los adultos de 65 a 74 años.

COMIENZA A ADMINISTRARSE LA VACUNA FRENTE A LA MALARIA R21/MATRIX-M ELABORADA POR LA UNIVERSIDAD DE OXFORD

19/04/2023

La vacuna frente a la malaria desarrollada por la [Universidad de Oxford](#) y el Serum Institute de la India (SSI), R21/MATRIX-M, con la colaboración de Novavax que aporta el adyuvante, se ha autorizado por la autoridad regulatoria de Ghana. Tras treinta años de investigación, la vacuna se ha aprobado para su uso en los de 5 a 36 meses, que supone el grupo con mayor riesgo de padecer malaria grave, en régimen de tres dosis con un booster al año. En la fase IIb y III de los ensayos clínicos llevados a cabo en el Reino Unido, Tailandia, Burkina faso, Kenia, Mali y Tanzania, la vacuna ha demostrado altos niveles de seguridad y eficacia. La vacuna podrá utilizarse a gran escala ya que el SSI tiene potencial de fabricar 200 millones de dosis anualmente.

Recomendación de serología postvacunal en lactantes

nacidos de madre portadora de AgsHB

19/04/2023

Zubkova I, Zhao Y, Cui Q et al. *Assessing the impact of hepatitis B immune globulin (HBIG) on responses to hepatitis B vaccine during co-administration*. Vaccine available on line December 29, 2022

La profilaxis correcta frente a la hepatitis B en recién nacidos de madre con hepatitis B crónica es la de la administración de vacuna y de inmunoglobulina específica administradas en lugares anatómicos diferentes, al igual que para los expuestos al virus sin protección previa. Al existir casos en los que ambas se han administrado en el mismo lugar, pero sin tener constancia de si ese hecho afectaría a la respuesta inmune, los autores plantean un estudio en el que ratones recién nacidos y adultos recibieron una dosis de vacuna con/sin inmunoglobulina en el mismo/diferente lugar anatómico, seguido de dos dosis adicionales de vacuna a las 3 y 10 semanas (para los recién nacidos) o de 4 y 16 semanas para los ratones adultos. La administración de la vacuna con inmunoglobulina resultó en una respuesta inmune reducida tras las dos primeras dosis, independientemente de la zona de inoculación, al comparar con la obtenida con la de aquellos que solo recibieron vacuna. Se observaron menores niveles de AgsHB al final de la serie completa de vacunación ($p < 0.0001$) en todos los grupos de recién nacidos que recibieron ambos preparados. En cuanto a los ratones adultos solo se apreciaron diferencias cuando ambos se administraron en la misma zona anatómica, aunque tras una dosis booster a las 26 semanas la expansión de célula B específicas no sufrieron impacto a pesar de la administración de la inmunoglobulina. Los resultados del estudio apuntan a que la administración conjunta puede reducir la respuesta inmune en ratones aunque los niveles iniciales de inmunoglobulina pueden evitar la infección a pesar de la

respuesta inmune alterada, lo que en definitiva apoya las actuales recomendaciones de evaluar la seroprotección tras completar las series de primovacunación en recién nacidos de madre portadora de AgsHB, incluso en aquellas situaciones en que vacuna e inmunoglobulina se administran incorrectamente.

[Recomendación de serología postvacunal en lactantes nacidos de madre portadora de AgsHB](#)

LA OMS PUBLICA LOS DATOS DEL DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DE LA VACUNA ANTINEUMOCÓCICA DEL SERUM INSTITUTE DE LA INDIA

19/04/2023

Una vez precualificada en 2019 por la Organización Mundial de la Salud la vacuna antineumocócica conjugada producida por el Serum Institute de La India (SII) gracias al apoyo financiero de donantes tipo Gavi, The Vaccine Alliance, Bill and Melinda Gates y el Pneumococcal Advance Market Commitment, [PATH](#) publica el estado de la introducción en países de baja renta. La vacuna PNEUMOSIL contiene diez serotipos- incluido el 19A- que se puede administrar en esquema 2+1. La vacuna la vende el SII por dos dólares por dosis, lo que supone un precio bastante inferior a otras vacunas antineumocócicas en uso en países de baja renta.

Los datos del desarrollo de la vacuna se publicaron en 2012 en Human Vaccines Immunotherapeutics.

CASOS DE ENCEFALITIS TRANSMITIDA POR GARRAPATAS EN INGLATERRA

19/04/2023

La [UKHSA](#) ha comunicado la detección de varios casos de encefalitis transmitida por garrapatas en humanos y de la presencia del virus causante en varias áreas de Inglaterra, aunque según el [análisis de riesgos](#) para la población llevado a cabo por un grupo de expertos ha concluido que, de momento, no es alto. Antes de 2019 no había registrado ningún caso, pero desde entonces son ya cuatro los comunicados siendo los dos últimos de junio y septiembre 2022

Aumentar el intervalo entre la vacuna antineumocócica simple y la conjugada a doce meses aumenta la respuesta booster

19/04/2023

Azuma M, Oishi K, Akeda Y et al. *Safety and immunogenicity of sequential administration of PCV13 followed by PPSV23 in pneumococcal vaccine-naïve adults aged ≥ 65 years: Comparison*

of booster effects based on intervals of 0.5 and 1.0 year.
Vaccine published on line December 31, 2022

Estudio abierto que tiene como objetivo comparar la seguridad e inmunogenicidad de la administración secuencial de la vacuna antineumocócica conjugada de trece serotipos (PnC13) seguida de la antineumocócica de 23 (PnPS23) según un intervalo de medio o de un año en 129 adultos de 65 años o más. Los participantes recibieron ambas vacunas según los intervalos comentados o una dosis única de vacuna de 23 serotipos para evaluar la inmunogenicidad previa y al mes tras cada vacunación, con un *end-point* primario de incremento de títulos de IgG o de actividad opsonofagocítica (OPA) para los ocho serotipos comunes para ambas vacunas al mes de la vacuna polisacárida. El *end-point* secundario fue conocer el perfil de seguridad de una única dosis de PnPS23. Al mes de PnPS23, y tras un intervalo de 12 meses, aumentaron considerablemente los títulos de IgG para los ocho serotipos, mientras que en el grupo de medio año solo aumentaron para dos serotipos. Adicionalmente, los incrementos de OPA aumentaron marcadamente para los ocho tipos en el intervalo de un año y para cuatro en el grupo de medio año. A los dos años tras la vacunación inicial y en ambos grupos los títulos IgG u OPA fueron mayores para todos los serotipos, excepto para el 3, respecto de los que solo recibieron una dosis única de PnPS23. Los autores concluyen que un intervalo de un año entre PnC13-PnPS23 proporciona un mejor efecto booster que un intervalo de seis meses en mayores, sin diferencias en los perfiles de seguridad.

[Aumentar el intervalo entre la vacuna antineumocócica simple y la conjugada a doce meses aumenta la respuesta booster](#)

Una tercera dosis de triple vírica incrementa la respuesta inmune humoral pero no la celular

19/04/2023

Quang Quach H, Chen J, Monroe M et al. *The Influence of Sex, Body Mass Index, and Age on Cellular and Humoral Immune Responses Against Measles After a Third Dose of Measles-Mumps-Rubella Vaccine*. J Infect Dis 2023;227:141-150

La tercera dosis de vacuna triple vírica está aconsejada en los Estados Unidos a propósito de algunos escenarios de brotes de parotiditis, aunque no está del todo dilucidada la caracterización de la respuesta inmune. Para ello se plantea un estudio de cohortes para analizarla en 232 personas sanas en las que se determinan las células mononucleares en suero y en sangre periférica en el día 0 y a los 28 días tras la tercera dosis. Se cuantificaron los anticuerpos específicos de unión y los neutralizantes frente al sarampión y las células mononucleares se estimularon mediante virus sarampiñoso inactivado con estudio de las citoquinas. El 95,69% y el 100% de los participantes eran seropositivos en basal y a las cuatro semanas, respectivamente. La avidéz de los anticuerpos aumentó significativamente del 38,08% en basal al 42.8% al día 28 con $p=0.00026$. Los anticuerpos neutralizantes aumentaron también con carácter significativo desde 928,7 a 1289 con $p=0.0001$, mientras que las respuestas de citoquinas permanecieron inalteradas. De las variables estudiadas, solo el índice de masa corporal se correlacionó significativa y positivamente, excepto para IL-8, con los niveles de citoquinas inflamatorias.

Los autores concluyen que las respuestas humorales frente al

sarampión, pero no las celulares, aumentaron tras recibir la tercera dosis de vacuna triple vírica, lo que apoyaría la administración de esa dosis a los seronegativos de alto riesgo.

[Una tercera dosis de triple vírica incrementa la respuesta inmune humoral pero no la celular](#)

LA OMS ALERTA DEL INCREMENTO DE CASOS DE DENGUE, ZIKA Y CHIKUNGUÑA POR EL CAMBIO CLIMÁTICO

19/04/2023

Mediante [nota de prensa](#) de la OMS y tras una reunión mantenida en su sede de Ginebra el 5 de abril, los líderes del Programa de Control de Enfermedades Tropicales y los de la Iniciativa de Arbovirus han alertado del incremento de la incidencia de Dengue, Zika y del Chikunguña. En las recientes década el dengue ha crecido de manera dramática pasando de medio millón de casos en 2000 a 5.2 en 2019. En lo que va de 2023 ya son 441.898 casos con 119 fallecimientos, siendo la Región de las Américas la de mayor incidencia. En la Región Europea ya está establecido el vector en 24 países. En cuanto al Chikunguña son ya 115 países los que han reportado transmisión de la infección con un incremento en países americanos. El 70% de los fallecimientos se dan en los de sesenta o más años con patologías basales y el 20% en neonatos infectados intraparto.

En lo concerniente a la infección por virus Zika la incidencia manifiesta una tendencia decreciente desde 2017 y en 2023 se

han reportado 3.000 casos en la Región de las Américas, particularmente en Brasil, Bolivia, Guatemala, Belice y Colombia.