

Resultados positivos en adultos de una vacuna frente al virus respiratorio sincitial

23/06/2022

La farmacéutica [GlaxoSmithKline](#) ha anunciado resultados positivos en el análisis provisional de datos de la fase III del ensayo clínico aleatorio (ECA), controlado con placebo y ciego, AReSVi006, de una vacuna frente al virus respiratorio sincitial en mayores de sesenta años. En citado estudio participaron 25.000 voluntarios de 17 países.

Este ECA forma parte de un programa integral frente al VRS. Datos recientes de una fase III paralela, AReSVi004, ha mostrado que una dosis de la vacuna indujo potentes respuestas inmunes humorales y celulares que permanecen por encima de los niveles prevacunales durante al menos seis meses.

La vacuna candidata contiene la glicoproteína F en forma de prefusión (RSVPreF3) junto al adyuvante AS01.

La compañía tiene previsto remitir el dossier científico al regulatorio en el segundo semestre de 2022.

Primer aislamiento de poliovirus vacunal en aguas

residuales de Londres

23/06/2022

Según la [United Kingdom Health Security Agency](#), se ha aislado poliovirus 2 derivado de la vacuna (VDPV2) en múltiples muestras de aguas residuales de Londres (*Northeast London*) entre febrero y junio de 2022, correspondientes a un área de cobertura de cerca de cuatro millones de habitantes. Aunque es relativamente frecuente aislar de 1 a 3 virus vacunales por año en los años recientes, lo importante es que en este caso se trata de aislamientos múltiples no relacionados entre ellos.

La hipótesis que se baraja acerca del origen es la de una persona recientemente vacunada, en el contexto de las actividades suplementarias de vacunación, que entró antes de febrero al Reino Unido.

Como respuesta a llevar a cabo por la Atención Primaria, se contempla la revisión oportunista de los calendarios de vacunación, especialmente en las consultas con coberturas de vacuna hexavalente por debajo del 85%, y chequear el estado de vacunación de los niños y adultos recién adscritos a la consulta, especialmente el de migrantes, refugiados y buscadores de asilo.

Tratamiento ANTI-YAK y vacunas atenuadas

23/06/2022

Respuesta del Experto a ...

Tratamiento ANTI-YAK y vacunas atenuadas

Pregunta

¿A partir de que semana o mes tras el término de tratamiento antiJak podemos administrar vacunas atenuadas.

Respuesta de José Antonio Navarro (22 de Junio de 2022)

Buenos días.

La información respecto al uso de vacunas atenuadas tras el tratamiento con fármacos anti JAK es extremadamente escasa. Se dispone de la referencia del Massachusetts General Hospital que en las hojas de instrucciones al paciente dice que no se deben recibir vacunas atenuadas en los tres meses siguientes a la interrupción del tratamiento⁽¹⁾.

Referencias

¹ TOFACITINIB. Drug Information Handout. Disponible en: https://www.massgeneral.org/assets/mgh/pdf/digestive/crohns-colitis/drug_information_handout_tofacitinib.pdf

Sanofi presenta resultados de dos ensayos clínicos con su vacuna frente a SARS-CoV-2

23/06/2022

La farmacéutica [Sanofi](#) ha publicado datos de dos ensayos clínicos, VAT02 y COVIB00ST VAT013, en los que se evalúa su vacuna de segunda generación frente a SARS-CoV-2 como dosis *booster*. Este candidato vacunal incluye el adyuvante de GSK, AS03.

En la fase III de VAT02, la dosis *booster* generó respuestas

frente a la cepa original y frente a varias variantes en adultos que tuvieron un *priming* con una vacuna de mRNA. Frente a ómicron indujo anticuerpos neutralizantes frente a BA.1 y BA.2 en títulos superiores a los alcanzados frente a la variante D614 con la vacuna original.

En el ensayo COVIB00ST, se comparó la respuesta inmune a un primer recuerdo de Comirnaty o de la vacuna de Sanofi/GSK que contenía la variante B.1.351 en adultos que habían recibido dos dosis de Comirnaty. En él, se demostró una mayor respuesta neutralizante de la obtenida con la vacuna de mRNA.

Científicos españoles crean un método rápido y sencillo para medir la inmunidad celular

23/06/2022

En la revista [Nature Biotechnology](#), científicos del Instituto de Salud Carlos III junto a otros del Hospital Mount Sinai de Nueva York y a la Escuela de Medicina de la Universidad de Duke en Singapur, han llevado a cabo un estudio en el que han desarrollado un test que puede medir la inmunidad celular conferida por el padecimiento o por la vacunación frente al SARS-CoV-2.

Se basa en identificar mediante técnicas de PCR, la molécula CXCL10 que representaría un nuevo biomarcador de la inmunidad celular. De esa manera se puede medir esa inmunidad de manera rápida, sencilla y económica, permitiendo evaluarla en estudios poblacionales y en ensayos clínicos. Permite, además,

diferenciar la respuesta secundaria a la infección o a la vacunación.

La EMA comienza el proceso de rolling review de una versión adaptada de la vacuna de Pfizer-BioNTech frente a variantes

23/06/2022

Según ha comunicado la [Agencia Europea del Medicamento](#), sus técnicos han comenzado la revisión continuada (*rolling review*) de una versión adaptada de Comirnaty para proporcionar una protección específica para las subvariantes de las variantes del SARS-CoV-2, probablemente, las relativas a la variante ómicron. En principio, esta revisión se centralizará en aspectos químicos, de fabricación y de control, para ir progresando en la evaluación a medida que la Agencia reciba más datos de las farmacéuticas, y más concretamente los relativos a inmunogenicidad, eficacia y seguridad.

En cualquier caso, la composición de la vacuna dependerá de las recomendaciones de salud pública y de la Organización Mundial de la Salud.

Los CDC aprueban la vacunación frente a la Covid-19 para niños a partir de los 6 meses de edad

23/06/2022

Los [CDC](#) de los Estados Unidos, tras su reunión del 17 y 18 de junio, han aprobado la vacunación frente a la COVID-19 de los niños a partir de los seis meses y hasta los cinco años. La recomendación se incluye también para los que ya han padecido la infección y las vacunas aprobadas por Comirnaty y Spikevax.

Respecto a la primera vacuna, la [pauta](#) es de tres dosis (intervalos de 3 a 8 semanas entre la 1ª y la 2ª y de 8 semanas entre la 2ª y la 3ª), para los de 6 meses a 4 años, a una concentración de 3 microgramos por dosis; respecto a la segunda, la [pauta](#) es para los de 6 meses a 5 años es de dos dosis (intervalo de 4 a 8 semanas) con dosis de 25 microgramos. De momento no se consideran dosis de recuerdo.

XI Jornada de Actualización en Vacunas Malvarrosa

23/06/2022

anticuerpos inducidos por la vacuna multicomponente 4CMenB

23/06/2022

Viviani V, Biolchi A, Pizza M. Synergistic activity of antibodies in the multicomponent 4CMenB vaccine. Exp Rev Vaccines 2022. DOI: 10.1080/14760584.2022.2050697

Los autores, investigadores de la farmacéutica GlaxoSmithKline, abordan el tema de la sinergia que se establece entre los anticuerpos inducidos por una vacuna a la hora de aumentar la activación del complemento y la lisis del patógeno. Esta respuesta inmune sería superior a la desarrollada por un antígeno único, ya que los anticuerpos actuarían de manera sinérgica y cooperadora. Ponen como ejemplo al amplio repertorio de anticuerpos producidos por la vacuna antimeningocócica recombinante de cuatro componentes antigénicos 4CMenB, que incluye fHbp, NHBA, NadA y Por A1.4.

El distinto grado de expresión de los cuatro antígenos en la superficie bacteriana plantea importantes retos en cuanto a la cobertura proporcionada por las vacunas frente al amplio número de cepas meningocócicas B. Los anticuerpos inducidos por los antígenos fHbp, NHBA y la porina A se pueden unir simultáneamente a esa superficie y superar, de esa manera, las limitaciones de una pobre expresión y/o la alta diversidad antigénica, desencadenando la lisis bacteriana mediada por el complemento. Las técnicas de predicción de la cobertura de las cepas meningocócicas -MATS, BAST, gMATS/Meningococcal Deduced Vaccine Antigen Reactivity (MenDeVar)- infraestiman el potencial de la vacuna, ya que solo miden un antígeno individual.

Los autores concluyen que los distintos anticuerpos actúan de manera concertada para jugar un papel clave en la eliminación del patógeno.

- La actividad sinérgica de los anticuerpos inducidos por la vacuna multicomponente 4CMenB
-

Profilaxis antirrábica postexposición: inmunogenicidad y seguridad de la vacuna cultivada en células diploides humanas (HDCV) VS células Vero purificadas (PVRV) VS purificada de células de embrión de pollo (PCECV). Una revisión sistemática y un meta-análisis

23/06/2022

Wang S, Sun J, Liu P et al. Immunogenicity and safety of human diploid cell vaccine (HDCV) vs. purified Vero cell vaccine (PVRV) vs. purified chick embryo cell vaccine (PCECV) used in post-exposure prophylaxis: a systematic review and meta-analysis. Hum Vacc Immunother 2022

Estudio que evalúa con carácter integral las tres vacunas antirrábicas utilizadas en humanos mediante la recopilación de

artículos de siete bases electrónicas de datos.

Analizaron el riesgo de sesgos mediante Cochrane v5.1.0. Incluyeron 27 artículos que incluían a 18.630 participantes. La incidencia conjunta (*pooled*) del total de efectos adversos a la vacuna *human diploid cell vaccine* (HDCV) fue significativamente inferior a los producidos por *purified chick embryo cell vaccine* (PCECV). La administración de la vacuna HDCV indujo menor dolor local en el punto de la inyección, fiebre y debilidad que la vacuna procedente de células Vero (*purified vero rabies vaccine*, PCECV).

No se constataron diferencias significativas en términos de seroconversión hasta el día 7 o en cuanto a los anticuerpos neutralizantes al día 14 tras finalizar el esquema de vacunación. La vacuna HDCV demostró superioridad en términos de seguridad en comparación con las otras dos vacunas antirrábicas, mientras que no fue así en términos de inmunogenicidad.

Los autores concluyen dado el buen perfil de seguridad y de inmunogenicidad de la vacuna HDCV, es recomendable aconsejarla en primer lugar en la profilaxis postexposición. Una vez que se produzca a gran escala la vacuna HDCV en China – basada en tecnología de *micro-carrier*, creada por Chengda Biotechnology Co-, su coste descenderá y podrá aumentarse su uso a escala mundial.

- Profilaxis antirrábica postexposición: inmunogenicidad y seguridad de la vacuna cultivada en células diploides humanas (HDCV) VS células Vero purificadas (PVRV) VS purificada de células de embrión de pollo (PCECV). Una revisión sistemática y un meta-análisis