

Resultados de efectividad frente a consultas y hospitalizaciones por VRS de Nirsevimab en nacidos a término

04/03/2022

En la revista *The New England Journal of Medicine* se han publicado los resultados de efectividad frente a consultas y hospitalizaciones del anticuerpo monoclonal Nirsevimab, causadas por el virus respiratorio sincitial en nacidos con 35 o más semanas y durante 150 días. En la fase III del ensayo clínico se administró por vía intramuscular en dosis única el anticuerpo IgG1 recombinante, que se une a las subunidades F1 y F2 de la proteína F de fusión del virus respiratorio sincitial, de manera que bloquea la entrada del virus a las células diana.

En el ensayo 1.490 niños recibieron el fármaco y 496 el placebo. Se administró en la temporada 2019/2020 en el hemisferio norte y en 2020 en el sur. La efectividad frente a infecciones respiratorias inferiores atendidas médicamente fue del 74.5% (IC 95%: 50-87) y frente a hospitalizaciones del 62.1% (IC 95%: -9 a 87) que corresponde a 6 y 8 lactantes, respectivamente. En el análisis de los datos de este estudio junto a los obtenidos en el ensayo con niños pretérmino la efectividad ascendió al 77.3% (IC 95%: 50-90).

Se reportaron efectos adversos graves en el 6.8% de los que recibieron Nirsevimab y en el 7.3% de los que recibieron placebo.

Día Internacional de Concienciación sobre el Virus del Papiloma Humano

04/03/2022



Desde el año 2018, el 4 de marzo se ha establecido como Día Internacional de Concienciación sobre el Virus del Papiloma Humano (VPH). La conmemoración de este día es parte del compromiso de la International Papillomavirus Society (IPVS) en aumentar la percepción mundial sobre las infecciones que puede generar el VPH, capacitando tanto a profesionales y autoridades sanitarias, como a población en general, en tomar las medidas necesarias que permitan entender y minimizar el riesgo de transmisión del mismo y de los cánceres que se relacionan con su infección.

Recordemos que el VPH es la infección de transmisión sexual más frecuente en el mundo y alrededor del 80% de las personas sexualmente activas contraerán el VPH en algún momento de sus vidas. Su infección se asocia a diversos cánceres

potencialmente mortales, incluidos los de cuello uterino, ano, pene, vagina, vulva, boca y garganta. Cabe destacar que alrededor del 90% de los casos de cáncer de cuello uterino están relacionados con la infección por el VPH y que en el mundo, cada 2 segundos una mujer muere por este tipo de cáncer.

Sin embargo, a pesar de disponer de las herramientas necesarias para eliminar la carga de enfermedad generada por el mismo (vacunas que impiden su infección y que han demostrado una elevada efectividad, el cribado cervical para la detección de cánceres y lesiones preneoplásicas y las opciones terapéuticas que actualmente se disponen), nos enfrentamos a barreras que impiden la difusión de la información necesaria que permitan la concienciación de la población y la puesta en marcha de programas esenciales de detección y vacunación:

- La conciencia pública sobre el VPH y el riesgo de cáncer relacionado son universalmente bajas.
- Casi medio millón de personas al año mueren a causa del VPH; muchas de esas muertes son evitables y se pueden prevenir.
- La concientización, la educación y la reducción del estigma generado por el VPH son pasos elementales para impulsar las acciones que permitan la eliminación del VPH.

Desde la IPVS se cree que la base de una acción efectiva para reducir la carga de enfermedad que este tipo de infecciones que el VPH genera se basa en el empoderamiento de las personas, de manera que éste permita la toma de decisiones informadas y basadas en el razonamiento científico. Por ello, a través de la campaña desarrollada por el IPVS y que ha titulado *#onelessworry (Una preocupación menos)*, este 4 de marzo se desea capacitar a las personas para que tomen las medidas necesarias para reducir el riesgo de VPH, fomentando las discusiones que aborden el estigma que genera y que actúa

como barrera aumentando los riesgos asociados al mismo.

Se puede acceder a los recursos informativos de esta campaña a través del sitio web de la campaña www.askaboutpv.org e inscribirte a una webinar que con motivo de este día tan importante se va a celebrar en este enlace.

EN MEMORIA DE FRANCISCO JAVIER CARRILLO DE ALBORNOZ Y PIQUER

04/03/2022

En memoria de un amigo, compañero y socio de AEV, Jefe de Servicio de Vacunas de la Consejería de Sanidad y Consumo de Ceuta, miembro de la Ponencia de Vacunas del Ministerio de Sanidad y Director de las Jornadas de Actualización en Vacunas de la Ciudad Autónoma de Ceuta



FRANCISCO JAVIER CARRILLO DE ALBORNOZ Y PIQUER, apellido ilustre, ilustre caballero. Navarro de nacimiento, con alma

aragonesa y enamorado de Ceuta donde pasó la mayor parte de su vida, con constantes escapadas a Zaragoza.

A Ceuta llegó como dermatólogo, pero pronto se hizo cargo del programa de vacunaciones. Le conocí hace solo 22 años en mis primeras asistencias a las reuniones de la Ponencia de Vacunas, y pronto entablamos una buena amistad. Amistad que creció durante los inolvidables nueve meses del Curso de Especialista en vacunas de la Universidad Complutense de Madrid entre octubre de 2004 y junio de 2005. Compartimos buenos ratos de charlas, delante de una cerveza en esas pocas tardes libres que teníamos. Era un gran conversador, pero aun era mejor anfitrión, algo que podemos asegurar los compañeros y amigos que fuimos invitados, algunos en más de una ocasión, a las Jornadas de Vacunas de Ceuta. Una vez pisabas suelo africano te agasajaba y te llenaba de atenciones. Nos descubrió rincones de Marruecos encantadores, y nos hizo querer a Ceuta, porque decir Ceuta era decir Javier Carrillo.

Nos hizo hasta disfrutar de la Rabia, enfermedad de la que era un gran experto, y nos daba unas charlas excelentes. Aun recuerdo esas imágenes impactantes del perro con Rabia que ponía en algunas de sus exposiciones.

Estuviste ahí, al otro lado del teléfono en esos momentos difíciles siempre interesándote por la salud de la familia. Buenas y largas conversaciones tuvimos, hablábamos de futbol y de tu Osasuna, siempre dando ánimos, pero ahora te has ido sin hacer ruido, de forma callada.

Te voy a echar de menos amigo.

Pedro José Bernal González.

Pediatra. Jefe del Servicio de Prevención y Protección de Salud. Programa de Vacunaciones de la Consejería de Salud de la Región de Murcia.

Lleida acoge el 11º Congreso de la Asociación Española de Vacunología

04/03/2022



11º Congreso
Asociación Española
de Vacunología **Lleida 2022**
Más allá de la protección individual

TU CITA EN **LLEIDA**
20 | 21 | 22 | Octubre 2022



El Palacio de Congresos La Llotja de Lleida será la sede de nuestro próximo Congreso, una cita que tendrá lugar los días 20, 21 y 22 de octubre de 2022.

Bajo el lema «Más allá de la protección individual», el Congreso reunirá a los mayores especialistas de la vacunología para intercambiar experiencias y opiniones, y ampliar nuestros conocimientos en este campo. También habrá una serie de actividades dedicadas a la ciudadanía, que se desarrollarán la tarde del día 19 de octubre.

Para ello, tanto el Comité Científico como el Comité Organizador, presidido este último por Glòria Mirada Masip y Fernando Moraga-Llop, están trabajando en un amplio programa científico y social que estará disponible próximamente en la web del Congreso www.aevlleida2022.com.

La vacuna de Medicago, Covifenz, obtiene autorización de Health Canada

04/03/2022

Según noticias de [Health Canada](#), su regulatorio ha aprobado la vacuna Covifenz de la farmacéutica Medicago, con indicaciones de uso entre los 18 y los 64 años. Supone la primera vacuna desarrollada por una compañía canadiense y la primera que usa una tecnología de proteínas basada en plantas para constituir *Virus-Like-Particles* (VLP). El esquema de vacunación es de dos dosis de 3.75 microgramos de proteína S adyuvada con AS03 administradas con intervalo de 21 días.

En ensayos clínicos mostró una eficacia del 71% en evitar la infección sintomática y del 100% frente a la enfermedad grave para múltiples variantes, incluida la delta. Al ser limitado el número de participantes de 65 o más años, por haber estado la gran mayoría vacunados previamente, no está contemplada de momento esta indicación.

La tecnología se basa en introducir el código genético de la proteína S en una bacteria que infecta plantas y que actúa como biorreactores para producir ingentes cantidades de esa proteína que se autoensamblan para remedar una estructura vírica (VLP).

La EMA aprueba el booster de Comirnaty para los de 12 años o más y Spikevax para los de 6 a 11 años

04/03/2022

El Comité de Medicamentos de Uso Humano de la Agencia Europea del Medicamento (CHMP) ha recomendado que una dosis de recuerdo de [Comirnaty](#) pudiera administrarse cuando fuera apropiado en adolescentes a partir de los doce años. La vacuna ya estaba autorizada en la Unión Europea como primovacunación en esquema de dos dosis a partir de los cinco años, mientras que el recuerdo estaba autorizado a partir de los 18 años. Las evidencias proceden de un ensayo clínico en los de 16 o más años junto a la literatura publicada, a datos postautorización y a datos de uso en la vida real de Israel. La decisión de la Agencia apoyará las campañas nacionales de vacunación en aquellos países que decidan administrar esa dosis de recuerdo a la población diana. Serán los expertos de cada Estado Miembro los que decidirán si aplicarlo y el momento.

Por otra parte, el CHMP ha recomendado conceder una extensión de la indicación de la vacuna [Spikevax](#) para incluir a los niños de 6 a 11 años. La vacuna de Moderna ya estaba aprobada para los de doce o más años. La dosis será de 50 microgramos en esquema de dos dosis separadas por 28 días y es inferior a la utilizada en los mayores. Un estudio capital mostró que la respuesta inmune fue comparable a la observada con 100 microgramos en los de 18 a 25 años. Los efectos adversos más habituales fueron dolor, enrojecimiento, cefalea, cansancio, escalofríos, vómitos, linfadenopatías y artralgias. La eficacia es similar a la obtenida en adultos.

Aceptación de la vacuna antigripal en los grupos diana de alto riesgo y trabajadores sanitarios españoles: el cambio de 2017 a 2020

04/03/2022

Sanz-Rojo S, Jiménez-García R, López de Andrés A et al. Influenza vaccination uptake among high-risk target groups and health care workers in Spain and change from 2017 to 2020. Vaccine 2021;39:7012-7020

Aprovechando los datos españoles de la European Health Survey (EHS) que se llevó a cabo entre julio de 2019 y julio de 2020, los autores describen la cobertura de vacunación antigripal en los de más de 65 años, en trabajadores sanitarios y en las personas con condiciones basales crónicas de alto riesgo.

Analizaron los cambios acaecidos desde la encuesta Spanish National Health Interview de 2017 mediante un estudio transversal basado en la EHS, en el que la variable primaria fue la recepción de la vacuna contestada por el interesado en el año previo. Las encuestas de las semanas 1 a 34 de 2020 se hicieron mediante entrevistas personales domiciliarias asistidas por ordenador y en el periodo de confinamiento mediante entrevistas telefónicas asistidas por ordenador.

La cobertura en 22.072 participantes de quince o más años (excepto para sanitarios que fue de 18 o más años) fue del

19.2%, de un 54.4% en los de 65 o más años, del 41.6% en los de alto riesgo y del 26.53% en sanitarios. Por tipo de enfermedad fue del 52.1% en la enfermedad vascular cerebral, 51.3% para la enfermedad cardiovascular, 48.3% en la diabetes, 46.1% para el cáncer y 36.2% en la enfermedad respiratoria. No se constató mejoría significativa de las coberturas desde 2017 en ningún grupo de los analizados, excepto para el cáncer que pasó del 33.2% al 46.1%.

Los autores, tras exponer las ventajas y limitaciones de las encuestas poblacionales, concluyen que la cobertura de vacunación antigripal en España se encuentra por debajo de los niveles deseables y no ha mejorado desde 2017. La pandemia por COVID-19 enfatiza en la urgente necesidad de implantar nuevas estrategias que aumenten la aceptación de la vacunación antigripal.

- Aceptación de la vacuna antigripal en los grupos diana de alto riesgo y trabajadores sanitarios españoles: el cambio de 2017 a 2020

Inmunogenicidad y seguridad de la vacuna frente al virus del papiloma humano en jóvenes supervivientes de cáncer de los EEUU.: un

ensayo fase 2, abierto y de no inferioridad

04/03/2022

Landier W, Bhatig S, Wong F et al. Immunogenicity and safety of the human papillomavirus vaccine in young survivors of cancer in the USA: a single-arm, open-label, phase 2, non-inferiority trial. Lancet Child Adolesc Health published online November 9, 2021

Fase II de un ensayo clínico abierto y de no inferioridad en cinco centros de cáncer de los Estados Unidos para estudiar la inmunogenicidad y seguridad de tres dosis de vacuna tetravalente (reclutados antes de marzo 2016) o nonavalente frente al VPH en jóvenes supervivientes de cáncer de entre 9 y 26 años, que completaron la terapia anticáncer entre uno y cinco años previamente. Como comparador se usaron datos de ensayos clínicos publicados en lo referente a la seguridad e inmunogenicidad en población sana de esa misma edad.

Entre febrero de 2013 y junio de 2018 reclutaron 553 personas, de las que 436 recibieron una o más dosis de vacuna. El 47% habían sobrevivido a la leucemia. La edad media a la primera dosis fue de 15.6 años y de 378 (83%) se obtuvieron datos de inmunogenicidad evaluables. También se obtuvieron datos de 26.486 individuos como controles.

La ratio de la media de GMT para los tipos 16 y 18 en los supervivientes frente a población general fue superior a la unidad para todos los subgrupos (9-15 años, 16-26 años, varones-mujeres) y en los dos grupos vacunales de cuatro y nueve genotipos. Se cumplieron criterios de no inferioridad en cada grupo de edad y sexo, excepto en mujeres de 16 a 26 años frente a VPH18 en las que recibieron la vacuna de nueve genotipos. Se reportaron efectos adversos en el 54% de los participantes, siendo el más frecuente el dolor en el lugar de

la inyección.

Los autores concluyen que la seguridad e inmunogenicidad de tres dosis de vacuna VPH en este grupo de población es similar a la de la población general, lo que avalaría en ellos el uso de la vacuna.

- Inmunogenicidad y seguridad de la vacuna frente al virus del papiloma humano en jóvenes supervivientes de cáncer de los EEUU.: un ensayo fase 2, abierto y de no inferioridad

Inmunogenicidad de la dosis fraccionada de vacuna antipoliomielítica inactivada en la India

04/03/2022

Ahmad M, Verma H, Deshpande J et al. Immunogenicity of Fractional Dose Inactivated Poliovirus Vaccine in India. J Pediatr Infect Dis Soc published on line November 17, 2021

Una vez retirado el componente del tipo 2 de poliovirus de la vacuna oral de Sabin en 2016, se recomendó la introducción en los calendarios sistemáticos de una o más dosis de la vacuna trivalente inactivada, bien como una dosis completa intramuscular (0,5 cc) o como dos dosis fraccionadas de 0,1 cc pero por vía intradérmica.

La India, lugar de procedencia del trabajo, optó por el uso de las dosis fraccionadas (fIPV), por lo que llevan a cabo una evaluación comparativa de ambas vacunas con cuatro brazos en

un ensayo clínico abierto, multicéntrico, aleatorio y controlado.

Enrolaron a 799 lactantes en los que se estudió la seroconversión. Frente al poliovirus tipo 2 la seroconversión tras dos dosis de fIPV fue del 85.8% (IC 95%: 80-90) al vacunar a las seis y catorce semanas de edad, 77% (IC 95%: 70.5-82.5) tras la administración a las diez y catorce semanas, mientras que fue del 67.9% (IC 95%: 60.4-74.6) tras una dosis de vacuna completa recibida a las catorce semanas.

Los autores concluyen que las dos dosis fraccionadas administradas por vía intradérmica tienen una inmunogenicidad superior a una dosis íntegra en lactantes de La India, y en este caso, el esquema 6-14 semanas induce una mejor respuesta que el esquema 10-14 semanas.

- [Immunogenicidad de la dosis fraccionada de vacuna antipoliomielítica inactivada en la India](#)

Nuevo ensayo clínico para evaluar dosis fraccionadas de vacunas como boosters

04/03/2022

El CEPI (Coalition for Epidemic Preparedness Innovations) y el Murdoch Children's Research Institute [han anunciado el lanzamiento de un ensayo clínico global](#) para investigar el impacto de la administración de dosis reducidas de vacunas COVID-19 como dosis de recuerdo de manera que se pueda incrementar el acceso a las vacunas. El ensayo proporcionará, además, información crucial sobre si esas dosis reducidas

producirán menores efectos secundarios mejorando, por consiguiente, su aceptación e información sobre pautas heterólogas.

El CEPI dará 8.7 millones de libras australianas para el ensayo, en el que serán invitados 3.300 adultos sanos de Australia, Indonesia y Mongolia y que ya habrán recibido una pauta completa de Comirnaty, Vaxzevria, Sinovac o Sinopharm. Como dosis *booster* recibirán una dosis completa o reducida de Comirnaty, Spikevax o Vaxzevria.