

Aumento de casos y fallecimientos por malaria debidos a la pandemia

03/12/2021

La [Organización Mundial de la Salud](#) ha comunicado en rueda de prensa que la pandemia de COVID-19 ha causado una interrupción de las actividades de prevención de la malaria, lo que ha originado un marcado incremento de los casos y de los fallecimientos. Según los datos en todo el mundo, en 2020 se registraron 241 millones de casos y 627.000 muertes. Estas cifras representan catorce millones más de casos y 69.000 más muertes que en el año precedente. Unos dos tercios de estas últimas se han asociado a la interrupción de los servicios preventivos, de diagnóstico y de tratamientos.

Los países subsaharianos soportan la mayor carga de enfermedad con un 95% de los casos y 96% de todas las muertes. Alrededor del 80% de estas últimas lo han sido en menores de cinco años.

El asma infantil y la gravedad de la COVID-19

03/12/2021

En la revista *The Lancet Respiratory Medicine* se han publicado los resultados de un estudio de cohortes incidentes en 63.463 niños escoceses de 5 a 17 años en el que se investigó el riesgo de hospitalización por COVID-19 en los que tenían marcadores de asma no controlado, definido por ingreso hospitalario previo o prescripción de corticoides orales en

los dos últimos años.

De todos ellos, 4339 tuvieron infección confirmada de SARS-CoV-2 y 67 precisaron ingreso hospitalario. Los resultados mostraron que los niños con los marcadores mencionados tenían un marcado riesgo de ingreso por COVID-19 y deberían considerarse como un grupo prioritario para la vacunación frente a la misma.

Se acumulan evidencias del papel de la vacuna VPH en la prevención del cáncer cervical

03/12/2021

En la revista [JAMA Pediatrics](#) se ha publicado la tendencia del cáncer cervical y su mortalidad en los Estados Unidos en mujeres de 15 a 39 años entre 2001 y 2017 comparando cambios en los porcentajes entre 2001 y 2005 (etapa prevacunal) y entre enero 2010 y diciembre 2017 (etapa postvacunal). La reducción en porcentajes del cáncer incidente hasta 2017 fue mayor en las de 15 a 24 años (-37.7%) que en las de 25 a 29 años (-16.6%) y que en las de 30 a 39 años (-8.03%) con números similares respecto de la mortalidad por cáncer cervical.

Aunque se trata de un estudio ecológico sometido a las limitaciones propias del diseño, los autores piensan que este estudio de ámbito nacional ha mostrado un descenso en la incidencia y en la mortalidad por cáncer cervical en mujeres lo que sugiere una posible asociación con la vacunación frente

al virus del papiloma humano.

Disponibles las diapositivas de la sesión informativa de la EMA de 25 de noviembre

03/12/2021

En aras de la transparencia informativa, la [European Medicines Agency](#) (EMA) ha hecho públicas las presentaciones en formato diapositiva y video de la sesión informativa sobre vacunas y terapias frente a la COVID-19 mantenida el pasado 25 de noviembre.

En este recurso digital incluyen el uso de dosis de recuerdo y terceras dosis en las campañas nacionales de vacunación, la actualización de los datos de seguridad de las vacunas, la situación epidemiológica y las coberturas de vacunación en la Unión Europea, así como directrices de cómo abordar la desinformación vacunal.

Moderna desvela su estrategia frente a la variante OMICRON B.1.1.529

03/12/2021

La farmacéutica Moderna ha comunicado mediante nota de prensa

sus tres estrategias para combatir la nueva variante de preocupación del SARS-CoV-2, OMICRON (B.1.1.529), a poner en marcha siempre que la dosis de recuerdo actualmente aprobada de 50 microgramos no protegiera adecuadamente. En primer lugar, ensayaría con la nueva variante la dosis de recuerdo, pero con 100 microgramos frente a la variante OMICRON, que por los resultados conocidos hasta ahora genera altísimos títulos de anticuerpos neutralizantes. En segundo lugar, ensayaría una vacuna multivalente (mRNA-1273.211 o mRNA.213) que incluye muchas mutaciones ya presentes en la nueva variante al igual que en las Beta y Delta. En tercer lugar, avanzaría con rapidez hacia un *booster* específico para la variante, mRNA-1273.529.

Solo uno de cada cuatro sanitarios africanos han recibido la vacuna frente a la COVID-19

03/12/2021

La [Organización Mundial de la Salud](#) ha comunicado que en un análisis preliminar que ha constatado que solo 1 de cada 4 trabajadores sanitarios de África (1.3 millones) han recibido un esquema completo de vacunación frente a la COVID-19. Los de seis países alcanzan coberturas superiores al 90% mientras que nueve no llegan al 40%. Como contraste, en los 22 países más industrializados, más del 80% están bien vacunados. Los datos los ha obtenido analizando los datos desde marzo de 2021 en 25 países.

Desde marzo de 2020 ya se han registrado más de 150.400 infecciones en sanitarios, lo que supone el 2.5% de todos los casos confirmados.

Desde el mes de febrero de este año, la COVAX Facility ha enviado al continente africano un total de 330 millones de dosis de vacuna, de las que el 83% lo han sido desde el mes de agosto, lo que habla de una mejora en el ritmo de suministros.

Pauta de vacunación Comirnaty-Janssen

03/12/2021

Respuesta del Experto a ...

Pauta de vacunación Comirnaty-Janssen

Pregunta

Tenemos un paciente vacunado de forma incorrecta con Pfizer, seis meses después se le aplicó Janssen. Desde esta última dosis de Janssen han pasado tres meses, aplicamos una tercera dosis con Pfizer o se considera ya la pauta completa? Tiene 47 años. Gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (26 de Noviembre de 2021)

Buenas noches.

No nos queda claro el esquema de vacunación que ha seguido su cliente.

Si ha sido vacunado con Comirnaty y a los seis meses recibió una dosis de la vacuna de Janssen. En este caso y ,aunque hasta donde conocemos no se han publicado datos de esta pauta, el hecho de ser una pauta heteróloga y de haber transcurrido

seis meses entre dosis, nos inclina a pensar que la respuesta inmune debe haber sido correcta. En caso de que no pertenezca al Grupo 7 de las Estrategias de Vacunación de COVID-19 en España, no administraríamos ninguna dosis de recuerdo hasta que no se decida por pertenencia a su grupo de edad.

Sarampión vacunal en un receptor de trasplante de células hematopoyéticas: reporte de un caso y revisión exhaustiva de la literatura

03/12/2021

Chang S, Bisht A, Faysman K et al. Vaccine-associated measles in a hematopoietic cell transplant recipient: case report and comprehensive review of the literature. Open Forum Infect Dis 2021;8:ofab326

Reporte de un caso de sarampión asociado a la vacuna triple vírica en un paciente que recibió un trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos de 22 años que cumplía los requisitos de vacunación. El trasplante tuvo lugar cuatro años antes, pero se complicó con una enfermedad de injerto contra huésped que precisó tratamiento inmunosupresor que se suspendió en el día +1335. Recibió la vacuna triple vírica en el día 73 tras la supresión de la quimioterapia y a los nueve días presentó fiebre alta, odinofagia, tos y linfadenopatía cervical acompañado de exantema maculopapular a los doce días. Curó sin secuelas tras haber recibido altas dosis de inmunoglobulina intravenosa.

Las pautas de vacunación en estos casos recomiendan la administración a partir de los dos años, sin enfermedad injerto contra huésped activa o inmunosupresión y si han transcurrido al menos de 8 a 11 meses tras la última dosis de inmunoglobulina. El paciente cumplía con esos requisitos y a pesar de ello padeció un sarampión postvacunal. Los autores piensan que sería mejor adoptar la regla “2-1-8” que podría haber evitado padecer el sarampión al paciente. Esta regla implica: 2 años tras el trasplante, 1 año sin inmunosupresión sistémica y 8 meses tras la última dosis de inmunoglobulina intravenosa. En el caso que nos ocupa recibió la vacuna en el día 73 tras cesar la inmunosupresión.

- [Sarampión vacunal en un receptor de trasplante de células hematopoyéticas: reporte de un caso y revisión exhaustiva de la literatura](#)
-

Evaluación de las recomendaciones de vacunación frente al virus del papiloma humano con perspectiva neutral en cuanto al género basadas en la carga de enfermedad generada por los

cánceres de cabeza y cuello

03/12/2021

Morais E, El Mouaddin N, Schuurman S et al. Landscape assessment for gender neutral human papillomavirus vaccination recommendations including head and neck cancer burden data. Vaccine Available online 25 August 2021

Se estima que 900.000 casos de cánceres de cabeza y cuello (CCC) causaron más de 450.000 muertes a escala mundial en el año 2018, de los que 38.000 se atribuyeron a infección por el virus del papiloma humano (VPH). Por otra parte, este tipo de neoplasias presentan una prevalencia dos a cuatro veces superior en hombres que en mujeres.

Dada la carga sustancial de CCC relacionados con el VPH, los autores evalúan si y cómo las agencias nacionales de salud incluyen los CCC a la hora de evaluar los programas de vacunación neutrales por sexo, mediante una revisión sistemática de la literatura en MEDLINE y EMBASE, y tras el análisis de las páginas web de algunas agencias de salud seleccionadas.

La búsqueda identificó 205 potenciales registros, de los que 17 se seleccionaron para revisión. El 70% pertenecían a países europeos y la mayoría eran del periodo 2014-2019. El 65% de los reportes incluían los cánceres orofaríngeos y de la cavidad bucal a la hora de discutir de CCC. Todos coincidían en la mayor frecuencia en varones y que también la mortalidad en ellos era superior. Muchos concluyeron que los programas de sexo neutral eran probablemente coste/efectivos vs la no vacunación de varones.

En las conclusiones, los autores piensan que muchas agencias reconocen la carga de enfermedad por cánceres orofaríngeos en el hombre a la hora de evaluar programas de vacunación frente al VPH y que las evaluaciones indican sus beneficios, aunque

pudiera ser que en algunos países esa carga estuviera infraestimada debido a la escasez de datos.

- Evaluación de las recomendaciones de vacunación frente al virus del papiloma humano con perspectiva neutral en cuanto al género basadas en la carga de enfermedad generada por los cánceres de cabeza y cuello

Eficacia de las vacunas vivas atenuadas administradas a los seis meses tras el tratamiento con inmunoglobulinas intravenosas en la enfermedad de Kawasaki

03/12/2021

Morikawa Y, Sakakibara H, Kimiya T et al. Live attenuated vaccine efficacy six months after intravenous immunoglobulin therapy for Kawasaki disease. Vaccine Available online 25 August 2021

Estudio prospectivo de intervención para evaluar la eficacia de las vacunas atenuadas a los seis meses después de haber recibido terapia con inmunoglobulinas intravenosas (IGIV) para la enfermedad de Kawasaki, ya que hasta ahora el intervalo difiere considerablemente según el país.

En este estudio, 32 pacientes de seis o más meses sin antecedentes de padecimiento de sarampión, rubeola,

parotiditis y varicela recibieron las vacunas frente a las citadas enfermedades transcurridos seis meses desde la terapia, tras lo cual (a los 9 meses tras la IGIV) se midió la IgG específica para cada una de ellas. Si el resultado era negativo, se les administró una dosis de recuerdo a los doce meses post-IGIV.

De los 32 pacientes reclutados, el 31% eran mujeres y con edad media de 10.8 meses en el momento de la terapia con IGIV. A los seis meses post-IGIV el 9% y el 6% fueron seropositivos para sarampión y para varicela, respectivamente, pero seronegativos para rubeola y parotiditis. Las tasas de seroconversión para sarampión, parotiditis, rubeola y varicela fueron del 88%, 6%, 78% y 16%, respectivamente. Tras la dosis de recuerdo la seroconversión alcanzó el 100% para sarampión y rubeola, 97% para parotiditis y 77% para varicela.

Los autores concluyen que a los seis meses tras una dosis de IGIV fue baja la seroconversión, que se consiguió con una dosis de recuerdo doce meses más tarde.

- Eficacia de las vacunas vivas atenuadas administradas a los seis meses tras el tratamiento con inmunoglobulinas intravenosas en la enfermedad de Kawasaki