

Las vacunas no causan dermatitis atópica: una revisión sistemática y un meta-análisis

11/06/2021

Ayasse M, Ahmed A, McCullum C et al. Vaccines do not cause atopic dermatitis: a systematic review and meta-analysis. Vaccine Available online 27 February 2021

Revisión sistemática de las bases de datos de la literatura, MEDLINE, EMBASE, LILACS, Scopus y Web of Science hasta marzo del 2020 para evaluar si las vacunas aumentan el riesgo de padecer una dermatitis atópica, en base a la hipótesis de la higiene que postula que el aumento de enfermedades alérgicas en los países occidentales está asociado al descenso de las enfermedades infecciosas. Ello sería debido a que la exposición a patógenos cambia la población linfocitaria de la rama Th1 a la Th2 y por tanto, a predisposición a las atopias.

La búsqueda generó 6.515 artículos de los que 44 cumplieron los requisitos de inclusión, y de los que 37 se utilizaron en el meta-análisis cuantitativo. En la evaluación no se encontró asociación con ninguna vacuna que se investigó: BCG, DTP/DTPa, Hib, sarampión, triple vírica, difteria, tétanos, viruela, poliomielitis, fiebre tifoidea, varicela y combinaciones vacunales, aunque algunos estudios encontraron resultados mixtos. Una de las limitaciones del estudio la representa el no disponer de ensayos clínicos controlados y el no incluir aquéllos con vacunas adyuvadas. Los autores concluyen que ningún régimen de vacunación se asocia con carácter constante con el desarrollo de dermatitis atópica, por lo que es de crucial importancia seguir recomendando la vacunación de todos los niños con esa patología

- Las vacunas no causan dermatitis atópica: una revisión sistemática y un meta-análisis
-

Efectividad de un programa de vacunación universal frente al VPH con vacuna tetravalente en mujeres jóvenes brasileñas

11/06/2021

Wendland E, Kops N, Bessel M et al. Effectiveness of a universal vaccination program with an HPV quadrivalent vaccine in Young Brazilian women. Vaccine Available online 2 March 2021

Brasil introdujo la vacuna tetravalente frente al papilomavirus (VPH) para las de 11 a 13 años en 2014, extendiéndose a las de 9 a 13 en 2015 y a las de 9 a 14 en 2017.

Este estudio transversal incluye 5.945 mujeres jóvenes sexualmente activas de Brasil de entre 16 y 25 años, reclutadas entre septiembre de 2016 y noviembre de 2017, que fueron entrevistadas mediante un cuestionario estructurado que incluía estado de vacunación frente a VPH y proporcionaron muestras biológicas para análisis de genotipado de VPH genital.

El 11.92% refirieron haber sido vacunadas, siendo ese porcentaje mayor en las de 16 a 17 años para ir descendiendo a

medida que aumentaba la edad y descendía el nivel socioeconómico. La utilización de la vacuna tetravalente se acompañó de un descenso del 56.78% para los cuatro tipos incluidos en la vacuna al pasar de 15.64% en no vacunadas a 6.76% en vacunadas ($p < 0.01$) una vez realizado el ajuste por edad. Las que recibieron la vacuna tuvieron menor prevalencia de VPH16 (2.34% en vacunadas vs 8.91% en no vacunadas) y de VPH6 (2.06% vs 5.77%). Adicionalmente, se observó una mayor tasa de VPH de alto riesgo, al margen del 16 y 18, en no vacunadas respecto a las vacunadas (40.47% vs 32.63% con $p < 0.01$). Los autores concluyen que sus resultados apoyan la efectividad de la vacunación frente al VPH.

- Efectividad de un programa de vacunación universal frente al VPH con vacuna tetravalente en mujeres jóvenes brasileñas

La FDA norteamericana aprueba la vacuna antineumocócica conjugada de veinte serotipos

11/06/2021

Según la [*Infectious Disease Society of America*](#), la *Food and Drug Administration* de los Estados Unidos ha aprobado la comercialización de la vacuna antineumocócica conjugada de veinte serotipos con la indicación de la prevención de la enfermedad neumocócica invasora y la neumonía en los de 18 o más años. La vacuna incluye los trece de la PnC13, a los que se le han añadido el 8, 10A, 11A, 12F, 15B, 22F y el 33F.

En los ensayos clínicos que sustentan la aprobación han participado más de 6.000 adultos, incluidos mayores de 65 años e inmunizados previamente con alguna otra vacuna

antineumocócica. Las respuestas inmunes fueron muy robustas en todos los tramos de edad y solo el serotipo 8 en los mayores de sesenta años no cumplió criterios de no inferioridad en título de anticuerpos opsonofagocíticos, respecto a la vacuna polisacárida, por un pequeño margen, aunque sí mostró respuestas OPA en otras mediciones. La reactogenicidad fue similar respecto de la vacuna de trece serotipos.

9 de cada 10 países africanos no podrán alcanzar los objetivos de vacunación para septiembre

11/06/2021

La [Organización Mundial de la Salud](#) ha manifestado en rueda de prensa que a menos que el continente africano reciba 225 millones de dosis de vacuna frente a la COVID-19, el 90% de los países que lo integran no podrán cumplir el objetivo de vacunar para septiembre al 10% de la población. Entretanto, ya son cinco millones los casos de COVID-19 en África y van aumentando semana tras semana, especialmente en diez países, entre los que destacan Egipto, Sudáfrica, Túnez, Uganda y Zambia.

Hasta la fecha, en África solo se han recibido 32 millones de dosis de vacuna, lo que supone menos del 1% de las que se han administrado a nivel mundial. Únicamente 9.4 millones de africanos están completamente vacunados. Por su parte, el presidente de los Estados Unidos de América, Joe Biden, acaba de anunciar que su país adquirirá y enviará 500 millones de

dosis de vacuna de BioNTech/Pfizer a 92 países de baja y media renta.

Los niños mayores como los responsables del patrón de enfermedad invasora neumocócica en el adulto

11/06/2021

En un artículo [preprint](#), aún no revisado por pares, investigadores israelíes han evaluado la asociación entre la enfermedad neumocócica del adulto, por serotipos, y el transporte de los mismos en los niños, por edades y tras ajustar por la capacidad invasora específica. Encontraron que la frecuencia relativa de los tipos causantes de ENI fue distinta según niños y adultos y también fue distinta entre los propios adultos con/sin comorbilidades. Los serotipos sobrerrepresentados en la ENI del adulto eran comúnmente transportados por los niños mayores respecto de los más pequeños. En relación con este punto, se correlacionó mucho mejor con los serotipos del adulto la frecuencia de transporte en los de 36 a 59 meses respecto de la de los lactantes.

Ello implica, según los autores, que son los niños mayores los responsables del patrón de la ENI en el adulto, lo que podría ayudar a optimizar las estrategias de vacunación para reducir la carga de enfermedad en todas las edades.

Moderna presenta ante la EMA el dossier de su vacuna COVID-19 para adolescentes

11/06/2021

La farmacéutica Moderna ha presentado a la Agencia Europea del Medicamento el dossier de su vacuna de ARN mensajero frente a la COVID-19, ARN-1273, relativo a la vacunación de adolescentes al objeto de solicitar una aprobación condicional de comercialización. Semanas atrás ya presentó la pertinente documentación en Health Canada y, en breve, lo harán en la FDA norteamericana.

El pasado mes de mayo la compañía presentó los datos de su estudio TeenCOVE en adolescentes, en el que se comprobó que la inmunogenicidad no era inferior a la encontrada en los adultos. En el mismo estudio no se observaron casos de enfermedad en los que habían recibido las dos dosis de vacuna. El estudio incluyó 3.732 adolescentes de doce a menos de dieciocho años.

Vacunación en personas con anafilaxia previa

11/06/2021

Respuesta del Experto a ...

Vacunación en personas con anafilaxia previa

Pregunta

Tengo un familiar que ha sufrido dos shocks anafilácticos y le han advertido sobre sufrir un tercero, uno por un insecto y otro de origen desconocido.

¿Sabrían decirme si existe algún protocolo a seguir a la hora de vacunarse (covid 19) las personas que han desarrollado casos de alergia graves sin haber sido posible determinar la causa de esa reacción alérgica?.

Respuesta de José Antonio Navarro (6 de Junio de 2021)

Buena tarde.

Aunque la alergia a la picadura de insecto no supone una contraindicación para vacunas Covid-19, estimamos que los antecedentes que comenta ameritan una consulta especializada con alergología para valorar pruebas de desensibilización.

Recientemente se ha publicado un estudio con un protocolo centrado en las segundas dosis de personas con reacción inmediata a la primera de vacunas ARNm, que pudiera ser de utilidad ⁽¹⁾.

Referencias

¹ Vanijcharoenkarn K et al. Immediate reactions following the first dose of the SARS-CoV2 mRNA vaccines do not preclude second dose administration. Clinical Infectious Diseases. Accepted manuscript. Disponible en: <https://academic.oup.com/cid/advance-article-abstract/doi/10.1093/cid/ciab448/6275836>

La variante Delta se hace hegemónica en el Reino Unido y entra en las escuelas

11/06/2021

Según [The British Medical Journal](#) de 7 de junio, la variante B.1.617.2, actualmente conocida como variante Delta, y que se detectó en primer lugar en La India, es actualmente la que circula con mayor profusión en el Reino Unido. Ello ha motivado una creciente preocupación, ya que los datos apuntan a que la variante se disemina rápidamente por las escuelas del país, de manera que los casos en la secundaria son los que presentan mayor incidencia entre todos los grupos de edad. A este respecto, algunas asociaciones de maestros han criticado la decisión del gobierno a la hora de aflojar algunas de las medidas de mitigación en las escuelas que se implementadas el pasado mes, incluida la eliminación del requisito de usar mascarillas.

No parece existir relación entre las miopericarditis de preadolescentes y la vacuna Comirnaty

11/06/2021

En la revista [Pediatrics](#) se ha publicado una revisión de siete casos de miopericarditis en preadolescentes-adolescentes varones vacunados con la segunda dosis de Comirnaty que

refirieron dolor torácico en los cuatro días posteriores a recibirla. Cinco de ellos también presentaron fiebre coincidiendo con los síntomas anteriores. Se descartó COVID-19 agudo y síndrome inflamatorio multisistémico, pero todos ellos tuvieron niveles elevados de troponina. La resonancia magnética cardíaca mostró signos característicos de miocarditis.

En los siete pacientes los síntomas se resolvieron con rapidez y sin secuelas. Fueron tratados con esteroides o con inmunoglobulina intravenosa. Hasta ahora, no se ha establecido una relación causal entre la recepción de la vacuna y los cuadros de miocarditis.

Descartada la hipoacusia neurosensorial tras vacunas de ARN mensajero

11/06/2021

En la revista [JAMA Otolaryngology](#) se analizan 40 casos de brusca hipoacusia neurosensorial tras recibir vacunas frente a la COVID-19 basadas en tecnología de ARN mensajero. Estos casos acontecieron en los cuatro días posteriores a la vacunación (oscilando entre 0 y 21), predominando en mujeres y siendo reportados entre los meses de diciembre de 2020 a febrero del presente 2021.

Las dosis de vacunas administradas en ese periodo en los Estados Unidos ascendieron a 86.553.330. Los autores, tras analizar los datos del sistema pasivo de vigilancia VAERS (*Vaccine Adverse Events reporting System*), aplicaron un análisis de sensibilidad para estimar la incidencia mínima y

máxima que tuviera en cuenta las infradeclaraciones y la no verificación de los reportes. Los resultados demostraron que la incidencia de la hipoacusia neurosensorial tras la vacunación no excedía la observada en la población general y que incluso era inferior.