

I Congreso ADeNfermer@

03/06/2021

**I CONGRESO
ADENFERMER@**
Despertando Enfermería
**La Nueva Vacuna:
EL CUIDADO**
25 Junio 2021
Finca Fanecaes Hotel Rural Castillo
BIAR



**INSCRÍBETE
AHORA**

La Asociación Despertando Enfermería celebra el próximo 25 de junio el I Congreso ADeNfermer@, una cita que tendrá lugar en la Finca Fanecaes Hotel Rural Castillo de Biar, en Alicante.

Bajo el lema *La mejor vacuna: el cuidado*, el Congreso abordará cuestiones como el liderazgo en las funciones de enfermería, las nuevas formas de aprendizaje, la vacunación adulta en tiempo de pandemia o los protocolos de actuación en los cuidados y atención a las poblaciones de alto riesgo.

El Congreso contará con la participación de destacados ponentes, entre varios miembros de la Asociación Española de Vacunología, como Jaime Jesús Pérez, José Antonio Forcada, José Antonio Navarro y Amós García.

Más información e inscripciones [aquí](#).

Consultar programa [aquí](#).

Segunda dosis de vacuna tras

episodio de trombosis de senos venosos

03/06/2021

Respuesta del Experto a ...

Segunda dosis de vacuna tras episodio de trombosis de senos venosos

Pregunta

Buenos días.

Paciente mujer de 55 años sin antecedentes de interés que ha desarrollado trombosis de senos venosos transversos (también angioedema) posiblemente relacionados con la administración de la 1ª dosis de vacuna Vaxzevria (AZ) el pasado marzo. Inició síntomas a los 15 días pero el diagnóstico ha sido reciente y aún no se ha podido filiar con seguridad. Está hospitalizada en tratamiento con fondaparinux con buena evolución. ¿Puede ser vacunada con una vacuna ARNm (Pfizer/Moderna) para completar la inmunización?

Muchas gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (3 de Junio de 2021)

Buenos días.

Si el cuadro clínico que expone no cursó con trombocitopenia puede recibir una segunda dosis de Vaxzevria. En el caso de llevar asociada una trombocitopenia, la recomendación es la de administrar una segunda dosis de vacuna que no sea de vectores adenovíricos (mRNA) ⁽¹⁾.

Referencias

¹ GOV.UK. COVID-19: the green book, chapter 14a Coronavirus (COVID-19) vaccination information for public health professionals.

Sobresalientes resultados de la pauta mixta AstraZeneca-Pfizer/BioNTech

03/06/2021

Un grupo de investigadores alemanes ha publicado los resultados de seguridad e inmunogenicidad de una pauta mixta de vacunación (*mix and match*) frente al virus SARS-CoV-2 que incluía como primera dosis la vacuna de AstraZeneca y como *booster* a las ocho semanas la vacuna de BioNTech/Pfizer en población de 25 a 46 años. Como resultados más sobresalientes destacan que:

1. La reactogenicidad es menor tras la 2ª dosis que respecto a la primera.
2. Los títulos de IgG tras la pauta heteróloga son 8.1 veces superiores que tras una pauta homóloga Pfizer/Pfizer.
3. Los títulos neutralizantes fueron 3.9 veces superiores a los encontrados tras un régimen homólogo Pfizer/Pfizer.
4. La neutralización frente a B.1.617 tras esquema heterólogo fue similar a la observada frente a la B.1.1.7 y ligeramente inferior frente a B.1.351 respecto de la observada para B.1.1.7
5. Respuestas de CD4+ y CD8+ en todos los vacunados tras 2ª dosis y similares a los del régimen homólogo.

El estudio está en fase [preprint](#) y aún no ha sido revisado por pares.

La OMS valida la vacuna china Sinovac

03/06/2021

La [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS) acaba de anunciar que ha validado el uso de la vacuna CoronaVac COVID-19 de la farmacéutica pequinesa Sinovac, por lo que garantiza a los países, agencias de compra y patrocinadores que cumple con los estándares internacionales de seguridad, eficacia y calidad de fabricación. La revisión la llevó a cabo el grupo SAGE y la indicación es la de su uso en los de 18 años o más en un esquema de dos dosis separadas por dos a cuatro semanas.

La vacuna previene la enfermedad sintomática en el 51% de los vacunados y en el 100% frente a COVID-19 grave y hospitalizaciones. Al haber reclutado a pocas personas de 60 o más años, no se puede inferir eficacia en ese grupo etario, aunque tras el uso continuado en varios países parece proteger a las personas de más edad.

A propósito de la comunicación, la OMS ha instado a los fabricantes a formar parte de la COVAX Facility para así, poder contribuir a controlar la pandemia. Se trata de una vacuna inactivada de fácil almacenamiento y muy manejable para países de rentas económicas moderadas/bajas.

Llamada de COVAX para disponer de 2.000 millones de dosis de vacunas COVID-19 para fin de 2021

03/06/2021

La [COVAX](#) ha emitido un comunicado para poder disponer de 2.000 millones de dosis de vacuna frente a la COVID-19 para finales del año 2021. Aunque los países con programas avanzados de vacunación ya están observando un descenso de los casos y de las hospitalizaciones, el panorama mundial es más preocupante. A este respecto, se están observando los efectos traumáticos del incremento de los casos en países del sudeste de Asia y estamos siendo testigos de lo importante que es disponer de vacunas para evitar esos brotes epidémicos. Por ello, es esencial que nos centricemos en asegurar el acceso y suministro de vacunas a los países que aún no han podido beneficiarse de esas medidas que salvan vidas, con carácter urgente.

El mecanismo COVAX ya ha demostrado su utilidad en conseguir un acceso equitativo a las vacunas, ya que ha entregado más de setenta millones de dosis a 126 países desde el pasado febrero. Sin embargo, la situación en La India está teniendo un grave impacto en los suministros a COVAX en este segundo trimestre, hasta el punto que para finales de junio tendrá un déficit de 190 millones de dosis de vacuna. Desde COVAX piensan que aunque para finales de año ya tienen comprometidas grandes cantidades de vacuna, es ahora cuando hay que abordar la situación de penuria y evitar consecuencias catastróficas.

Si se unen los líderes mundiales todavía se está a tiempo de cumplir con los objetivos: entregar 2.000 millones de dosis a escala mundial para 2021 y 1.800 millones a 82 países de baja

renta para comienzos de 2022.

Dramático descenso de las infecciones invasoras por patógenos respiratorios capsulados

03/06/2021

En la revista *The Lancet Digital Health* se publican los resultados de un análisis prospectivo de datos de vigilancia y de laboratorio en 26 países de seis continentes relativos a enfermedades bacterianas invasoras por patógenos capsulados (*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* y *Neisseria meningitidis*) entre junio de 2018 y mayo de 2020, con el objetivo de investigar la incidencia de la enfermedad invasora debida a estas bacterias durante los primeros meses de la pandemia por COVID-19.

Durante este período se observa un descenso significativo de las infecciones invasoras por esos patógenos, no así en las generadas por *Streptococcus agalactiae*. La incidencia de infecciones neumocócicas reportadas decayó un 68% a las cuatro semanas y un 82% a las ocho semanas tras la semana en la que se registraron cambios significativos en los movimientos de la población, medidos por el *Oxford COVID-19 Government Response Trackery* el *Google COVID-19 Community Mobility Reports*.

Los autores piensan que la introducción de las políticas de contención y las campañas de información son la causa fundamental que han propiciado la reducción de la transmisión de patógenos capsulados adquiridos por vía respiratoria.

XIV Edición Premios Fundación BBVA Fronteras del Conocimiento

03/06/2021



Los Premios Fundación BBVA Fronteras del Conocimiento, desarrollados con la colaboración del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), reconocen e incentivan la investigación y creación cultural de excelencia, en especial contribuciones de singular impacto por su originalidad y significado.

Categorías:

- Ciencias Básicas (Física, Química, Matemáticas)
- Biología y Biomedicina
- Tecnologías de la Información y la Comunicación
- Ecología y Biología de la Conservación
- Cambio Climático
- Economía, Finanzas y Gestión de Empresas
- Humanidades y Ciencias Sociales
- Música y Ópera

En la categoría de Humanidades y Ciencias Sociales el premio se alternará anualmente entre esos dos dominios disciplinares, estando dedicada la presente edición decimocuarta a las Ciencias Sociales.

Dotación:

400.000 €, un diploma y un símbolo artístico, en cada una de las ocho categorías.

Candidatos:

Una o más personas físicas de cualquier nacionalidad, sin límite de número, que hayan realizado aportaciones independientes o convergentes a un determinado avance. Podrán también ser candidatas organizaciones científicas o culturales a las que puedan atribuirse contribuciones excepcionales en los ámbitos del conocimiento científico, la creación cultural y las actuaciones frente al cambio climático.

Nominación:

Podrán nominar sociedades científicas o artísticas, centros de I+D, departamentos universitarios o de hospitales, conservatorios de música, orquestas, agencias públicas, y organizaciones científicas, culturales y medioambientales, así como otras organizaciones y personas recogidas en las bases.

Plazo:

El plazo de nominaciones finaliza el 30 de junio de 2021 a las 23 horas GMT.

Más información y bases [aquí](#).

Ampliación del intervalo entre dosis de vacunas de ARN mensajero

03/06/2021

Respuesta del Experto a ...

Ampliación del intervalo entre dosis de vacunas de ARN mensajero

Pregunta

Tengo que ponerme la segunda dosis de moderna el día 03/06/2021. Tengo una artritis reumatoide y tomo humira 40 y araba 20 mg al día. Empecé con molestias gástricas antes de vacunarme de la primera dosis el día 6 de mayo. Después de la vacuna se precipitó la dolencia gástrica, he acudido al médico de medicina familiar, me tomo una muestra de heces y tenía sangre (no fue un cultivo) , y me recetó un antibiótico que he tomado 8 días y me derivó al especialista. La especialista me hizo una colonoscopia con biopsia que estoy a la espera del resultado. El informe de la colonoscopia es "proctitis leve e inflamación de ciego a descartar colitis infecciosa VS inflamatoria según evolución y AP". Me recomendó no vacunarme hasta finales de mes de junio. Me gustaría saber su opinión y si en el caso de vacunarme de segunda dosis a finales de junio supondría algún problema de inmunización del covid. Muchas gracias por su atención.

Respuesta de José Antonio Navarro (31 de Mayo de 2021)

Buenos días.

No pensamos que sus patologías de base contraindiquen la recepción de la segunda dosis de vacuna, aunque por prudencia se podría esperar.

Un artículo científico aun no revisado por pares ⁽¹⁾, apunta a

que en personas mayores ampliar el intervalo de vacuna de mRNA (en este caso Pfizer/BioNTech) puede mejorar las respuestas de anticuerpos tras la segunda dosis respecto del intervalo convencional de 4 semanas. Por otra parte varios países de la Unión así como Canadá tienen intervalos de doce semanas entre dosis. Como situación extraordinaria podría demorar la recepción de la segunda dosis.

Referencias

¹ Parry H et al. Extended interval BNT162b2 vaccination enhances peak antibody generation in older people. <https://doi.org/10.1101/2021.05.15.21257017>

Diferencias por sexo en la inmunogenicidad de la vacuna tetravalente contra el virus del papiloma humano: revisión sistemática y meta-análisis

03/06/2021

Aldalak L, Huber V, Rühli F et al. Sex differences in the immunogenicity of the quadrivalent human papillomavirus vaccine: systematic review and meta-analysis. Vaccine available on line 24 February 2021

Revisión sistemática y meta-análisis de las diferencias en la respuesta inmune a la vacuna tetravalente frente al virus del papiloma humano en función del sexo.

La búsqueda abarcó hasta el mes de septiembre de 2019 y los

criterios de inclusión fueron la recepción de tres dosis de vacuna y haber realizado determinación de la media geométrica de anticuerpos.

Los autores encontraron 1.809 trabajos de los que se analizaron 334, para extraer finalmente los datos de 18 de ellos. En general, las mujeres tenían mayores títulos de anticuerpos respecto a los varones en todos los segmentos de edad estudiados. En la meta-regresión, fueron significativas las diferencias por sexo para los genotipos HPV6 ($p=0.022$) con una tendencia similar para HPV11 ($p=0.066$) y para HPV18 ($p=0.079$). La inmunogenicidad fue significativamente mayor en menores de 16 años respecto de los adultos ($p<0.001$).

Los autores concluyen que al igual que ya se habían demostrado diferencias inmunológicas en cuanto al sexo para otras vacunas, este estudio muestra que la respuesta inmune en mujeres es más robusta y acusada para los tipos de bajo riesgo de neoplasia. Por último, proponen que se estudie ajustar las dosis y los esquemas de vacunación por sexo.

- Diferencias por sexo en la inmunogenicidad de la vacuna tetravalente contra el virus del papiloma humano: revisión sistemática y meta-análisis

Impacto de la vacunación materna con difteria-tétanos-tos ferina acelular en las

respuestas inmunitarias de refuerzo frente a la tosferina en los niños pequeños: seguimiento de un ensayo aleatorizado

03/06/2021

Martinón-Torres F, Halperin S, Nolan T et al. Impact of maternal diphtheria-tetanus-acellular pertussis vaccination on pertussis booster immune responses in toddlers: follow-up of a randomized trial. Vaccine 2021;39:1598-1608

Debido a la interferencia de los anticuerpos maternos frente a la tosferina, generados tras la vacunación con Tdap, con las vacunas rutinarias del lactante que contienen ese antígeno, los autores -gran parte de ellos españoles- evalúan si esa interferencia persiste tras la vacunación de recuerdo en el segundo año de vida.

Para ello, miden la inmunogenicidad antes y después de la vacunación de refuerzo, así como la reactogenicidad y seguridad del mismo. Formaron parte del grupo vacunal 263 participantes (hijos de madres con Tdap gestacional) y 277 del control (hijos de madres con Tdap inmediatamente después del parto), que recibieron una vacuna DTaP-HB-IPV-Hib entre los 11 y 18 meses coadministrada con la vacuna antineumocócica conjugada. Antes del *booster*, los GMT's para los tres antígenos tosferinosos y para difteria fueron de 1.4 a 1.5 mayores en el grupo control, sin diferencias respecto del resto de antígenos de la vacuna hexavalente. Al mes después de la dosis *booster*, las tasas de respuesta para los antígenos de pertussis fueron 92.1% para los dos grupos. Se observaron mayores GMT's en los controles en lo relativo a la FHA

(incremento de 1.2), toxina pertussis (incremento de 1,5) y difteria, y similar para el resto de antígenos vacunales.

Los autores concluyen que incluso tras la dosis de recuerdo, persisten diferencias en cuanto a las respuestas frente a la tosferina en relación a dos antígenos, pero no en lo referente a la pertactina, aunque se desconoce el significado clínico de esa interferencia, que precisa de investigaciones adicionales.

- Impacto de la vacunación materna con difteria-tétanos-tosferina acelular en las respuestas inmunitarias de refuerzo frente a la tos ferina en los niños pequeños: seguimiento de un ensayo aleatorizado