

Inmunización de migrantes en países de la UE / EEE: políticas y prácticas

16/11/2019

Giambi C, Del Manso M, Marchetti G et al. Immunisation of migrants in EU/EEA countries. *Vaccine* 2019;37:5439-5451

En 2018, el grupo “Vaccine European New Integrated Collaboration Effort” llevó a cabo una encuesta en los 28 países de la Unión Europea más Islandia y Noruega para investigar las políticas y las prácticas llevadas a cabo con migrantes irregulares, refugiados y solicitantes de asilo.

Respondieron a la encuesta *on line* la contestaron todos los países excepto la República Checa y 24 reportaron disponer de normas nacionales o un marco legal que apoye la vacunación de los migrantes. Solo quince países ofrecían algunas vacunaciones a los adultos dando prioridad a difteria/tétanos, triple vírica y polio. Veinte países no recogían información específica de las vacunas administradas y solo tres disponían de estos datos a escala nacional.

Los autores, del Istituto Superiore di Sanità, identificaron varios aspectos críticos: ausencia de registros de vacunas administradas, limitadas vías de acceso a los puestos de vacunación y vacunas no gratuitas en algunos países, entre otros. Concluyen que aunque casi todos los países disponen de políticas de vacunación, existen amplias diferencias en cuanto a vacunas ofertadas, grupos diana, lugares y maneras de administración, especialmente para adultos migrantes. Proponen, en sintonía con la Comisión Europea. Disponer de un carné común de vacunación y la puesta en marcha de estrategias de captación como staff específico, intercambio de información entre los servicios de vacunación, vacunación

puerta a puerta y campañas mediáticas.

- [Immunización de migrantes en países de la UE / EEE: políticas y prácticas](#)
-

Riesgo de brotes de gota después de la vacunación: un estudio prospectivo de casos cruzados

16/11/2019

Yokose CH, McCormick N, Chen C et al. Risk of gout flares after vaccination: a prospective case cross-over. Ann Rheum Dis Published Online First: 31 July 2019. doi: 10.1136/annrheumdis-2019-215724

Los autores parten de los hallazgos en los ensayos clínicos que apuntan a que la **vacuna recombinante frente al herpes zóster** se asocia con recaídas de **episodios de gota** al contener una adyuvante no alumínico que puede estimular el inflammasoma NLPR3 (estimula la maduración de suelta de interleucina-1 beta que es un *trigger* de la cascada inflamatoria responsable de los ataques de gota), y quieren probar si otras vacunas también podrían desencadenar recaídas.

Diseñan entre 2003 y 2010 un estudio prospectivo transversal on line en pacientes gotosos y recolectan información sobre exposición a factores de riesgo potenciales, incluidas las vacunaciones y ataques de gota en las previas y posteriores 48 horas. 517 participantes con gota y con una edad media de 55 años y el 79% varones experimentaron un episodio de gota a lo

largo del periodo de seguimiento. Durante 990 periodos de riesgo hubo 28 vacunaciones y 21 durante 1407 periodos de control.

La vacunación se asoció con un riesgo doble de sufrir un ataque (OR: 1.99 con IC 95%: 1.01 a 3.89). Como limitaciones del estudio destaca el no especificar como se confirmaron los ataques ya que el estudio se basó en lo que referían los entrevistados por internet, en el escaso número de casos y en el desconocimiento de qué vacunas estaban implicadas.

En cualquier caso, los autores concluyen que al ser un riesgo bajo sus hallazgos deben interpretarse en el importante beneficio de las vacunaciones.

- Riesgo de brotes de gota después de la vacunación: un estudio prospectivo de casos cruzados

Vacuna viva atenuada frente a *Mycobacterium tuberculosis* MTBVAC versus BCG en adultos y neonatos: un ensayo aleatorizado, controlado, doble ciego de aumento de la dosis

16/11/2019

Tameris M, Mearns H, Nicholson A et al. Live-attenuated *Mycobacterium tuberculosis* vaccine MTBVAC versus BCG in adults

and neonates: a randomized controlled, double-blind dose-escalation trial. *Lancet Resp Med* published on line August 12, 2019

Ensayo clínico aleatorio, controlado, doble ciego con una **vacuna atenuada frente a *M tuberculosis* MTBVAC** desarrollada por la Universidad de Zaragoza y comercializada por la empresa Biofabri de Pontevedra, llevado a cabo en Sudáfrica con adultos sanos de 18 a 50 años que habían recibido BCG neonatal y en neonatos de menos de 96 horas de vida.

Los 18 adultos recibieron MTBVAC o BCG y tras 28 días de monitorización de la seguridad, se vacunó a 36 neonatos para recibir BCG o MTBVAC en tres cohortes que recibieron dosis crecientes de antígeno. Los *end-points* primarios en los niños fueron los efectos adversos entre los 28 y los 360 días postvacunación y las respuestas específicas de CD4 y CD8 en los días 7, 28, 70, 180 y 360. Los *end-points* secundarios se registraron en adultos fueron la reactogenicidad local y estudios hematológicos (hematometría) y bioquímicos hepáticos y renales.

Como resultados destacan que la vacuna en pruebas en población infantil tiene un aceptable perfil de seguridad e indujo una duradera respuesta celular CD4, lo que apoya que se prosiga con los ensayos con mayor número de participantes aunque quedaría por definir el papel del test IGRA como marcador de infección tuberculosa en vacunados.

- [Vacuna viva atenuada frente a *Mycobacterium tuberculosis* MTBVAC versus BCG en adultos y neonatos: un ensayo aleatorizado, controlado, doble ciego de aumento de la dosis](#)

Vacunación contra la gripe y riesgo a 1 año de infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, neumonía y mortalidad entre los supervivientes de la unidad de cuidados intensivos mayores de 65 años: un estudio de cohorte basado en la población a nivel nacional

16/11/2019

Christiansen Ch, Thomsen R, Schmidt M et al. Influenza vaccination and 1-year risk of myocardial infarction, stroke, heart failure, pneumonia, and mortality among intensive care unit survivors aged 65 years or older: a nationwide population-based cohort study. *Intensive Care Med.* <https://doi.org/10.1007/s00134-019-05648-4>

Estudio poblacional de cohortes en Dinamarca para conocer si la **vacunación frente a la gripe** en los supervivientes de los dados de alta de la unidad de cuidados intensivo en los de 65 o más años afecta al riesgo en el año siguiente de padecer **infarto de miocardio, ictus, fallo cardíaco, neumonía o**

muerte.

Enlazaron los registros de las altas de la UCI entre 2005 y 2015 con otros registros médicos centralizados que incluían datos de vacunación antigripal. Calcularon los riesgos mediante Hazard ratios con ajustes para posibles factores de confusión. El estudio incluyó 89.818 supervivientes de los que 34871 estaban vacunados frente a la gripe. Estos, comparados con los no vacunados, eran mayores, tenían más enfermedades crónicas y habían recibido más prescripciones médicas.

La mortalidad ajustada en el año desde la vacunación fue inferior en los vacunados (19.3%) versus los no vacunados (18.8%) para un Hazard ratio ajustado de 0.92 con IC 95%: 0.89-0.95). La vacunación también se asoció con un riesgo inferior de ictus con HR de 0.84 (IC 95%: 0.78-0.92), pero no se asoció a un descenso significativo del riesgo de infarto de miocardio (HR:0.93 con IC 95%: 0.83-1.03). Tampoco se encontraron asociaciones con hospitalizaciones por fallo cardíaco o neumonía.

Los autores concluyen que sus hallazgos apoyan las políticas de vacunación antigripal de los mayores de 65 años.

- [Vacunación contra la gripe y riesgo a 1 año de infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca, neumonía y mortalidad entre los supervivientes de la unidad de cuidados intensivos mayores de 65 años: un estudio de cohorte basado en la población a nivel nacional](#)
-

Escape inmunitario de la vacuna contra el sarampión: ¿debería preocuparnos?

16/11/2019

Interesante comentario aparecido en la revista *European Journal of Epidemiology* en relación al incremento de casos de **sarampión**, a escala mundial, que aparecen en personas que han recibido dos dosis de vacuna con anterioridad.

Debido a que el 95% de los genotipos circulantes en el mundo son el B3 y D8 (la vacuna contiene el genotipo A) y a que los anticuerpos generados por esta última no neutralizan adecuadamente a los virus circulantes, los autores se plantean si los casos en vacunados son debidos a fallos secundarios de vacunación o son debidos a mutantes de escape. El distinguir entre una u otra causa conllevaría plantearse soluciones distintas: añadir dosis booster o incluir cepas vacunales mixtas en las actuales vacunas.

Los autores pertenecen a dos prestigiosos centros: *Harvard School of Public Health* y al *Fogarty International Center* de Bethesda.

- [Escape inmunitario de la vacuna contra el sarampión: ¿debería preocuparnos?](#)

Estudio insinúa la interferencia de impronta contra la gripe H3N2 en algunos adultos vacunados

16/11/2019

El grupo de la prestigiosa investigadora en gripe, Danuta Skowronski, de la *University of British Columbia* de Canadá ha publicado en la revista *Eurosurveillance* un artículo que intenta explicar la baja **efectividad de la vacuna antigripal** en los adultos de 35 a 54 años frente al subtipo A/H3N2 en la pasada temporada gripal 2018/19, en la que hubo un *mismatch* antigénico entre la cepa vacunal (3C.3a) y la circulante (3C.2a1b).

Se comprobó como estas cohortes vacunadas tuvieron un riesgo de padecer gripe que precisó visitas médicas cuatro veces superior a sus pares no vacunados. Propone que podría ser debido a un impacto negativo del pecado original antigénico a un virus mutado en aquellos que se expusieron por vez primera al virus A/H3N2 en las décadas posteriores a 1968. Ese *mismatch* antigénico podría haber interactuado negativamente con la inmunidad adquirida tras la impregnación inmune al primer virus gripal al que se expuso la cohorte.

- [Estudio insinúa la interferencia de impronta contra la gripe H3N2 en algunos adultos vacunados](#)
- [Efectividad de la vacuna durante la epidemia de gripe A \(H3N2\) 2018/19 en Canadá: efecto potencial de la vacuna regulado por impronta \(I-REV\)](#) |

Estado de vacunación en el momento del trasplante de hígado en niños y adolescentes

16/11/2019

Un estudio publicado en el *Journal of The American Medical Association* resalta la importancia de que los niños candidatos a un **trasplante de hígado** se encuentren completamente vacunados según el calendario correspondiente.

Analizando a esa población de los Estados Unidos y de Canadá, candidatos a trasplante entre 2017 y 2018 solo el 55% tenían un calendario actualizado y la **vacuna frente a *Haemophilus influenzae* tipo B** era la que faltaba con mayor frecuencia. Curiosamente solo al 5% de 281 pacientes se les retrasó la fecha del trasplante para permitirles la actualización del calendario.

Los autores recalcan el mayor riesgo al que estarán sometidos después del trasplante por la medicación inmunosupresora antirrechazo que van a tomar a largo plazo.

- [Estado de vacunación en el momento del trasplante de hígado en niños y adolescentes](#)

Gavi acoge con satisfacción la aprobación de la Comisión Europea de la primera vacuna contra el ébola

16/11/2019

La Organización Mundial de la Salud ha anunciado que ha precualificado a la **vacuna del Ébola** de la compañía Merck, lo que significa que la vacuna cumple con los requisitos que impone la OMS respecto a los estándares de calidad, seguridad y eficacia.

Ello allana el camino para que las Naciones Unidas, la Vaccine Alliance y Gavi puedan adquirir la vacuna en países de alto riesgo. Se espera que en el próximo meeting del comité director de Gavi se apruebe la creación de un stock que incluya a sanitarios que estén en países de alto riesgo pero no en áreas de brotes. Esta Institución, adicionalmente, proporcionará 15 millones de dólares a la OMS para cubrir los costes operativos en la República Democrática del Congo y en países vecinos.

- Gavi acoge con satisfacción la aprobación de la Comisión Europea de la primera vacuna contra el ébola
 - [La OMS aprueba la vacuna frente al Ébola de Merck](#)
-

Evaluación de la efectividad de la vacunación contra la gripe estacional durante el embarazo para prevenir la infección por gripe en lactantes en Inglaterra

16/11/2019

Un estudio llevado a cabo en Inglaterra a lo largo de dos temporadas gripales, 2013-2014 y 2014-2015, publicado en la edición on line de *The Journal of Infectious Diseases* ha añadido más evidencias a que la **vacunación de gripe en embarazadas** ayuda a reducir los casos de gripe confirmados por el laboratorio y las hospitalizaciones en los menores de seis meses.

La efectividad global en evitar casos fue del 66% en la primera temporada, caracterizada por circulación de H1N1y del 50% en la segunda, caracterizada por la circulación de H3N2 mutado. Para la evitación de hospitalizaciones fue similar. Los resultados confirman lo ya encontrado en Mali, Nepal y los Estados Unidos.

- [Evaluación de la efectividad de la vacunación contra la gripe estacional durante el embarazo para prevenir la infección por gripe en lactantes en Inglaterra, 2013-2014 y 2014-2015](#)
- [Vacunación contra la gripe en niños no vinculada a la severidad de la temporada, efectividad de la vacuna](#)

Eficacia de una vacuna tetravalente contra el dengue en niños y adolescentes sanos

16/11/2019

En la edición on line de la revista *The New England Journal of Medicine* se han publicado los resultados preliminares de una **vacuna tetravalente TAK-003 frente al dengue** en niños y adolescentes de 4 a 16 años de Asia y Latinoamérica.

El esquema de vacunación constaba de dos dosis separadas por tres meses y más de 20.000 participantes recibieron al menos una dosis de vacuna o placebo. La eficacia para una dosis llegó al 80.9% y comparada con placebo la tasa de infección en los que recibieron una dosis fue de 0.5 casos por 100 personas año y de 2.5 casos en los que recibieron placebo. El perfil de seguridad fue similar para ambos grupos.

- Eficacia de una vacuna tetravalente contra el dengue en niños y adolescentes sanos