

Resultados esperanzadores en lactantes de una vacuna Virus-Like Particle frente a norovirus

11/04/2025

Saéz-Llorens X, de Antonio R, López-Medina E et al. Safety and immunogenicity of a bivalent norovirus vaccine candidate in infants from 6 weeks to 5 months of age: A phase 2, randomized, double blind trial. *Hum Vacc Immunother* 2025; 21:1, 2450878

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39803784/>

Las gastroenteritis infantiles agudas causadas por norovirus generan significativa morbimortalidad en lactantes por lo que los autores del estudio plantean la fase II de un ensayo clínico con una vacuna bivalente de plataforma *Virus-Like Particle* HIL-214 en 360 lactantes de Panamá y Colombia de seis semanas a cinco meses que fueron distribuidos en ocho grupos para recibir tres dosis de la vacuna o dos y una dosis de placebo los días 1, 56 y 112. La vacuna contenía varias concentraciones, desde 15 a 150 microgramos de los genotipos GI,1/GII.4c adyuvados con hidróxido de aluminio. Se monitorizaron los efectos adversos solicitados en los siete días posteriores a la recepción de cada dosis, los no solicitados hasta el día 28 y los graves a lo largo de la duración del estudio. Se midieron los anticuerpos bloqueantes de antígeno HBGA en cuatro ocasiones (días 1, 56, 84 y 140). En los resultados y para todas las formulaciones destacó la buena tolerancia con efectos adversos moderados a leves y transitorios, destacando la irritabilidad y el dolor, no registrándose efectos graves. Dos dosis de vacuna indujeron altos títulos de anticuerpos IgG de alta avidad y anticuerpos

HBGA. Una tercera dosis aumentó los títulos frente a ambos antígenos y la avidez de los anticuerpos frente a GII.4c. Los autores concluyen que dos o tres dosis de HIL-214 se tolera bien e induce respuestas inmunes potentes a los 4-6 meses lo que apoya proseguir con el desarrollo clínico de la vacuna.

Plazo ampliado: La Asociación Española de Vacunología convoca tres ayudas económicas para que las asociaciones de pacientes pongan en marcha proyectos que promuevan la vacunación

11/04/2025

La Asociación Española de Vacunología ha abierto su convocatoria anual de **ayudas económicas** para que las **asociaciones de pacientes** puedan llevar a cabo proyectos y actividades relacionadas con la promoción de la vacunación a lo largo de 2025.

La sociedad científica ofrecerá un total de **tres ayudas de 1.000€ cada una**, destinadas a ofrecer apoyo económico a proyectos o actividades llevadas a cabo por asociaciones de pacientes que contribuyan a la mejora de la salud relacionadas con la vacunología.

El plazo para presentar las solicitudes finaliza el 27 de abril de 2025.

Las ayudas serán entregadas en un evento especial que se celebrará el día 29 de mayo de 2025 de 11.00h a 14.00h, en la Real Academia Nacional de la Medicina, en Madrid.

[Consulta aquí las bases de la convocatoria.](#)

Plazo ampliado: Participa en la segunda edición de los premios 'AEV Awards. Compartiendo experiencias, aumentando coberturas'

11/04/2025

Con el objetivo de dar visibilidad y premiar los proyectos puestos en marcha por profesionales que hayan demostrado aumentar las coberturas de vacunación, la Asociación Española de Vacunología ha Abierto el plazo para participar en la segunda edición de los premios '**AEV Awards. Compartiendo experiencias, aumentando coberturas**'.

A estos galardones podrán presentarse tanto profesionales individuales que sean socios de la AEV como equipos multidisciplinares de atención primaria, hospitalaria o salud pública de cualquier punto del país, en los que al menos uno de los integrantes del equipo sea socio de la AEV. Otro de los requisitos es que las iniciativas presentadas deben haber sido implementadas en España.

Se han establecido **cuatro categorías de premios**, con un premio y una mención de honor para cada una de ellas:

- Buenas prácticas en atención primaria.
- Buenas prácticas en atención hospitalaria.
- Buenas prácticas en salud pública.
- Buenas prácticas en la farmacia comunitaria.

Los premios consistirán en una dotación económica de 1.200 euros y las menciones de honor consistirán en dos inscripciones al [XII Simposio de la Asociación Española de Vacunología que se celebrará en la ciudad de Valladolid](#) entre los días 22 y 24 de octubre de 2025. Ambos reconocimientos incluirán dos inscripciones gratuitas como socio/a de la Asociación Española de Vacunología durante 1 año.

El plazo de presentación de los proyectos finalizará el 27 de abril de 2025 a las 23:59h.

La ceremonia de entrega de los 'AEV Awards' de celebrará el próximo **29 de mayo** a las 11:00h en la Real Academia Nacional de Medicina (C/ Arrieta, nº12, Madrid).

[Consulta las bases de la segunda edición de los AEV Awards.](#)

[Descarga aquí el documento de declaración de intereses.](#)

Alto absentismo laboral

parental en las infecciones por VRS en los niños europeos

11/04/2025

Hak S, Sankatsing V, Wildenbeest J et al. Burden of RSV infections among young children in primary care: a prospective cohort study in five European countries (2021–23). Lancet Respiratory Medicine on line first January 9, 2025

[https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600\(24\)00367-9/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(24)00367-9/abstract)

Estudio prospectivo de cohortes en atención primaria en varios países europeos: Bélgica, Italia, España, Holanda y el Reino Unido en las temporadas de circulación del virus respiratorio sincitial 2020/2021, 2021/2022 y 2022/2023 en niños menores de cinco años que consultaban a su médico de familia o al pediatra de Atención Primaria por síntomas de infección respiratoria aguda y que eran candidatos a una prueba de detección de VRS. Los positivos se siguieron durante treinta días mediante reportes del clínico o cuestionarios de los padres los días 14 y 30 al objeto de evaluar el curso clínico, el uso de recursos sanitarios y el impacto social medido por ausencia de la escuela o del trabajo de los padres. Se testaron 3414 niños. La positividad fue del 38.9% (466 de 1198) para los menores de un año y del 25.9% para los de edades comprendidas entre uno y cinco años (513 de 1979). De 1124 niños positivos a VRS, se reclutaron 878 y se recolectaron datos el día 0. La edad media fue de 11,1 meses (IQR:6.0-22.0) con 50.9% varones. La enfermedad duró una media de 11.7 días. En los días 14 y 30 persistían síntomas en el 56.1% y 36.0% de los niños, respectivamente. El número medio de visitas a primaria osciló entre 1.4 en Holanda a 3.0 en España y fue superior en los menores de un año. Se prescribió medicación en el 26.0% de los niños (26.0% en el Reino Unido y 76.8% en Italia), siendo los broncodilatadores y los

antibióticos más utilizados y más frecuentes en los de uno a cinco años. Se reportaron ausencias laborales en el 45.7% de los cuestionarios con una media de días perdidos de entre 1.3 (España) a 4.1 (Bélgica).

La Asociación Española de Vacunología se adhiere al proyecto Mission Board on Vaccination in Europe

11/04/2025

Con el objetivo de seguir contribuyendo a reforzar las coberturas de vacunación y a aumentar su conocimiento entre la población, la Asociación Española de Vacunología se ha adherido al proyecto [Mission Board on Vaccination in Europe \(MBVE\)](#). Se trata de una iniciativa independiente y multidisciplinar que busca fortalecer los sistemas de inmunización en Europa. Su objetivo principal es identificar metas para mejorar las políticas y programas de vacunación en la Región, proporcionando recomendaciones a escala supranacional.

El pasado 25 de marzo la MBVE celebró su primera reunión interna del año, en la que se presentó como nuevo miembro, entre otros organismos, a la Asociación Española de Vacunología, que estuvo representada en el encuentro por Matilde Zornoza Moreno. Además, también participó José Antonio Navarro, socio de honor de la AEV, que actúa como “embajador” de la iniciativa en nuestro país.

Durante el encuentro, los participantes abordaron cuestiones

como la importancia de invertir en prevención en salud para acelerar el crecimiento económico y mejorar los resultados sanitarios. Estos asuntos, junto a la inmunización a lo largo de la vida, se encuentran entre las prioridades de promoción de la inmunización/vacunación que acometerá la MBVE para 2025.

Los objetivos de la MBVE se alinean con los de la Asociación Española de Vacunología y su misión de proteger a las personas y mejorar la salud de la población mediante el uso adecuado de las medidas de inmunoprevención. Al integrarse en este proyecto, la AEV refuerza su compromiso con la salud pública y amplía su capacidad de influencia y colaboración en el ámbito de la vacunología a escala europea.

La reactogenicidad de Nirsevimab aumenta con la administración concomitante de vacunas sistemáticas infantiles

11/04/2025

Carcione D, Spencer Ph, Pettigrew G et al. Active post-marketing safety surveillance of Nirsevimab administered to children in Western Australia, April-July 2024. The Pediatric Infectious Disease Journal published on line January 3, 2025

https://journals.lww.com/pidj/fulltext/9900/active_post_marketing_safety_surveillance_of_1156.aspx

En abril 2024 el *Western Australian (WA) Department of Health* comenzó a administrar Nirsevimab a los niños nacidos desde el 1 de octubre 2023 y a los de alto riesgo que entraran en la segunda temporada de circulación del virus respiratorio sincitial. Al objeto de conocer la seguridad del anticuerpo monoclonal utilizan un sistema automático de vigilancia activa Smart-Vax en 94 equipos de medicina general que equivale al 20% de la población de la provincia. Recibieron Nirsevimab 4340 lactantes y se recogieron 1195 encuestas con una tasa de respuesta del 27.5% de los padres de niños que recibieron el anticuerpo aislado o asociado a alguna vacuna. La edad media era de 4.0 meses y el 1.3% de las encuestas referían alguna patología subyacente en el niño. 277 (23.2%) de los 1195 respondedores reportaron uno o más efectos adversos en los tres días post-Nirsevimab siendo los más frecuentes en los que recibieron concomitantemente alguna vacuna del programa nacional y del tipo de reacciones locales, fiebre y vómitos/diarreas, especialmente en las coadministraciones. Los exantemas fueron muy infrecuentes (1.5%) y otro 1,5% (18) precisaron consulta médica. Tras exponer las limitaciones del estudio: monitorización de los efectos adversos solo en los tres días posteriores, Smart-Vax no evalúa asociaciones causales y baja tasa de respuesta, los autores concluyen que sus resultados confirman los aspectos relativos a la seguridad reportados en los ensayos clínicos.

El Curso ‘Vacunas 2025. XXIX Curso de Actualización en

Inmunizaciones del Hospital Vall d'Hebron' se celebrará los días 24 y 25 de abril

11/04/2025

La XXIX edición del Curso de Actualización e Inmunizaciones del Vall d'Hebron se celebrará los días 24 y 25 de abril, en formato presencial y virtual. El curso está dirigido por la Dra. Magda Campins Martí; el Dr. Fernando Moraga-Llop, portavoz y vocal senior de la Asociación Española de Vacunología; y el Dr. Xavier Martínez Gómez.

En él se abordarán cuestiones como los nuevos horizontes de la vacunología, las novedades en vacunología, los 50 años del calendario de vacunación de España, los brotes de infecciones inmunoprevenibles, la reticencia vacunal, o la inmunización frente a virus respiratorios, entre otras cuestiones.

Este año continúa el formato presencial en el Salón de actos del Hospital Vall d'Hebron de Barcelona, con un primer día en jornada completa (24 de abril) y un segundo día (25 de abril), que finalizará al mediodía. Además, se mantiene la posibilidad de seguir en formato online todas las sesiones que se estén desarrollando presencialmente.

Las inscripciones pueden tramitarse a través de la [web de Aula Vall d'Hebron](#).

- Inscripción presencial (plazas limitadas): 275€
- Inscripción virtual: 100€

Más información [aquí](#).

[Descarga el programa completo](#)

Destacados infectólogos y epidemiólogos de los Estados Unidos abogan por una dosis extra de vacuna triple vírica para los niños de 6 a 12 meses cuando se desplacen a áreas del país con brotes

11/04/2025

Rader B, Walensky R. Rogers W et al. Revising US MMR Vaccine Recommendations

Amid Changing Domestic Risks. JAMA published on line March 14, 2025

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2831828>

Interesante artículo de opinión de infectólogos y epidemiólogos de los Estados Unidos a propósito de los casos de sarampión que están registrándose en ese país. En ese país, hace tiempo que los casos se asociaban a importaciones de otros países, pero, actualmente, estos brotes epidémicos junto a unas tasas bajas de cobertura de vacunación señalan a un riesgo “doméstico”. Las coberturas de dos dosis de triple vírica en niños de guardería han pasado de 95,2% en 2019 a 92,7% en 2023 con una sustancial heterogeneidad entre Estados, siendo los del Sur- algunos con coberturas por debajo del 70%- los que registran coberturas menores. Los autores proponen ampliar las actuales recomendaciones de vacunación para

viajeros de 6 a 11 meses a países con alta incidencia para incluir a aquellos que dentro de los Estados Unidos viajen a áreas o regiones con una probabilidad aumentada de una exposición al sarampión, de manera que reciban tres dosis con dos de ellas programadas a partir de los doce meses. De hecho, algunos Estados como el de Nueva York ya tiene esa política en marcha para viajes internos y externos. Esa tercera dosis puede ser crítica ya que los menores de un año se enfrentan a un riesgo aumentado de complicaciones graves como neumonía, encefalitis, muerte y pan encefalitis esclerosante subaguda. Al contrario, algunos países pueden recomendar esa dosis extra a menores de un año que viajen a zonas de los Estados Unidos con brotes epidémicos. Abogan, en definitiva, por actualizar las recomendaciones de vacunación para que reflejen los riesgos basados en las evidencias para mejor proteger a los niños y comunidades más vulnerables.

VACUNA TRIPLE VÍRICA + VARICELA O TETRAVÍRICA en NIÑO TRASPLANTADO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS

11/04/2025

Respuesta del Experto a ...

ÚLTIMAS CONSULTAS y de INMUNODEFICIENCIAS

Pregunta

En un paciente de 3 años de edad que recibió un TPH hace dos años, y que ahora hay que vacunar frente a triple vírica y

varicela, ¿es preferible administrar ambas vacunas por separado, administrarlas de forma conjunta utilizando la vacuna tetravírica, o ambas opciones son correctas? En el caso en que se administre vacuna tetravírica, ¿puede utilizarse para la primera y segunda dosis?

Gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (27 de marzo de 2025)

Buenas tardes.

En el documento ad hoc de la Ponencia no se recoge expresamente la administración de la vacuna tetravírica en pacientes TPH. No obstante, en la Canadian Immunization Guide se contraindica expresamente la vacuna combinada TV+Varicela en pacientes TPH (1).

Referencias

1. Canadian Government. Immunization of immunocompromised persons: Canadian Immunization Guide. Hematopoietic stem cell transplantation (HSCT) – autologous or allogeneic. November 2024

La vacuna recombinante frente al herpes zóster puede reducir el riesgo de demencia

11/04/2025

Tang E, Ray I, Arnold B et al. Recombinant zoster vaccine and the risk of dementia. Vaccine 2025;46:126673

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X24013550>

Dado que existen indicios que asocian la demencia con el padecimiento de herpes zóster, los autores diseñan un estudio retrospectivo de cohortes utilizando base de datos de reclamaciones de los Estados Unidos, *Optum Labs Data Warehouse*, entre enero 2017 y diciembre 2022 para determinar si la vacuna recombinante frente a zóster se asocia con una reducción del riesgo de demencia en personas inmunocompetentes seguidos ininterrumpidamente durante más de 365 días. Se analizó una base de datos con 4.502.678 personas con edad media de 62 años (54-71) de los que 51% eran mujeres. El 4.6% estaban parcialmente vacunadas y el 10.2% lo estaban con las dos dosis del esquema. La tasa de incidencia de demencia fue de 99.1 casos por 10.000 personas/año en los bien vacunados, de 108.2 en los parcialmente inmunizados y 135.0 en los que no habían recibido ninguna dosis de vacuna HZ/su. Tras los ajustes pertinentes la vacunación se asoció con carácter significativo con una reducción del riesgo de demencia en el caso de esquemas completos de vacunación (HR: 0.68; 95 % CI: 0.67–0.70; $P < .001$) y para una dosis HR de 0.89 (95 % CI: 0.87–0.92; $P < .001$). El diagnóstico de herpes zóster antes de la primera dosis de vacuna se asoció con un aumento del riesgo (HR 1.47; 95 % CI: 1.42–1.52; $P < .001$) en relación con la ausencia de ese diagnóstico. Los antivíricos frente al zóster también se mostraron protectores frente a la demencia.