

Impacto a largo plazo de la vacunación infantil frente a la Hepatitis B

05/10/2018

Whitford K, Liu B, Micallef J, Yin J, Macartney K, Van Damme P et al. Long-term impact of infant immunization on Hepatitis B prevalence: a systematic review and meta-analysis. *Bulletin World Health Organization* 2018;96;484-497

Revisión sistemática y meta-análisis de artículos que reportaban comparativas de poblaciones de quince o más años vacunados/no vacunados de **Hepatitis B** en la infancia mediante programas sistemáticos.

Cumplieron los criterios de inclusión un total de 26 estudios, la mayoría (20) procedentes de China y Taiwan. La prevalencia de infección por Hepatitis B en cohortes vacunadas osciló entre 0.3% y 8.5% (mediana: 2.0%). La prevalencia de AgsHB en cohortes no vacunadas fue sustancialmente mayor, oscilando del 0.6% al 16.3% (mediana: 9.8%). Respecto al anticuerpo AntiHBc, la prevalencia en cohortes no vacunadas varió entre el 1.2% y el 72.1% (mediana: 20.3%), y entre el 0.5% y el 27.9% en las cohortes vacunadas con una mediana del 4.3%.

Los autores concluyen que los adultos-adolescentes en las cohortes a las que se les ofreció la **vacunación como lactantes** tuvieron una prevalencia de infección un 76% menor y una reducción similar del riesgo (77%) al compararlos con cohortes no vacunadas en la infancia. Tras exponer las limitaciones (heterogeneidades, papel dominante de algunos estudios que incluían la mayoría de los participantes y escasa representatividad mundial de los estudios), piensan que se puede alcanzar la eliminación de la Hepatitis B pero que todavía se encuentra lejana. Sigue siendo capital el objetivo

de la OMS de llegar al 90% de cobertura en la infancia.

Impacto a largo plazo de la vacunación infantil frente a la
Hepatitis B

Efectividad de las vacunas atenuadas de la gripe frente a las vacunas inactivadas en niños durante las temporadas de gripe 2012-2013 a 2015-2016 en Alberta, Canadá

05/10/2018

Buchan S, Booth S, Scott A, Simmonds K, Svenson L, Drews S et al. Effectiveness of live attenuated vs inactivated influenza vaccines in children during the 2012-2013 through 2015-2016 influenza seasons in Alberta, Canada. *JAMA Pediatrics* published on line July 2, 2018

A la vista de las reciente publicaciones que cuestionan la efectividad de la **vacuna atenuada intranasal frente a la gripe**, los autores comparan la efectividad de esa vacuna con la inactivada convencional en las temporadas 2012-13 hasta 2015-16 mediante un estudio casos y controles test negativo.

Los investigadores obtuvieron datos de 10.169 niños y adolescentes de 2 a 17 años de Alberta (Canadá) a los que se les practicó analítica diagnóstica de gripe siendo pacientes

ambulatorios o ingresados. Recolectaron 10.779 muestras respiratorias para PCR de las que el 53.4% pertenecían a varones con una edad media en ambos sexos de 7.0 años. A lo largo de las cuatro temporadas gripales combinadas la efectividad ajustada frente a la gripe A/H1N1pdm09 para la vacuna atenuada fue del 69% (95% IC: 56-78) mientras que llegó al 79% (70-86) para la inactivada. Frente a la cepa H3N2 fue del 36% (14-53) y del 43% (22-59) para la atenuada e inactivada, respectivamente. Frente a la gripe B, la efectividad llegó al 74% (62-82) y del 56% (41-66) para la atenuada e inactivada, respectivamente.

No se detectaron diferencias significativas en el riesgo de padecer gripe en los receptores de la atenuada respecto de la inactivada excepto para la gripe B durante la temporada 2015-2016, en la que los primeros tuvieron menor riesgo (OR: 0.36 con IC 95%: 0.17-0.76).

Los autores concluyen que la vacuna atenuada es efectiva frente a la gripe H1N1, lo que apoya el uso indistinto de ambas vacunas en ese grupo de edad.

[Efectividad de las vacunas atenuadas de la gripe frente a las vacunas inactivadas en niños durante las temporadas de gripe 2012-2013 a 2015-2016 en Alberta, Canadá. Un estudio de la Red Canadiense de Investigaciones sobre Inmunización \(CIRN\)](#)

Vacuna antigripal oral frente

a H1 podría generar una mejor respuesta inmune que las vacunas antigripales tetravalentes

05/10/2018

La compañía de biotecnología de San Francisco, Vaxart, ha anunciado los resultados del ensayo clínico fase II con una **vacuna antigripal oral frente a H1**, que sugieren que genera una robusta respuesta inmune al compararla con las antigripales tetravalentes convencionales.

Los detalles del estudio los publicará en la ID Week del 6 de octubre. Al margen de desencadenar respuestas humorales anti hemaglutinina, da la impresión que la protección va a proceder particularmente de las respuestas mucosas como primera línea de defensa.

El estudio está avalado por *Biomedical Advanced Research and Development Authority (BARDA)*, que es parte del US Department of Health and Human Services.

Vacuna antigripal oral frente a H1 podría generar una mejor respuesta inmune que las vacunas antigripales tetravalentes

La vacuna frente al cáncer de pulmón desarrollada y

aprobada en Cuba llega a Estados Unidos

05/10/2018

Tras años después de que Cuba y los Estados Unidos reanudaran sus relaciones diplomáticas, se ha constituido la primera *joint-venture* entre ambas instituciones con la misión de llevar al segundo país **inmunoterapias frente al cáncer** desarrolladas por el laboratorio cubano *Center for Molecular Immunology*.

La *joint-venture* entre el Center for Molecular Immunology y Roswell Park Comprehensive Cancer Center dispondrá de acceso a CIMAvax-EGF que es una **vacuna frente al cáncer de pulmón** ya aprobada en Cuba, además de a otras tres también hechas en este país.

La primera empresa conjunta de biotecnología entre los EE. UU. y Cuba en llevar las vacunas contra el cáncer desarrolladas en
Cuba

Evaluación de la efectividad de la vacuna contra la gripe en dosis altas para prevenir la hospitalización en

personas mayores y observaciones sobre las limitaciones del diseño del estudio de efectividad

05/10/2018

Según un estudio publicado en la edición on line de la revista *Vaccine*, la **vacuna antigripal de alta carga antigénica** parece que ofrece, en personas de 65 o más años, mejor protección que la vacuna de carga convencional en cuanto a hospitalizaciones, referido a la temporada gripal 2016-17.

El análisis final sugiere que la vacuna de alta carga es un 30.7% (8%-48%) más efectiva. No obstante, los investigadores piensan que el efecto “vacunado sano” puede inflar la efectividad de la vacuna, mientras que puede disminuirla el efecto contrario (“vacunado de riesgo”).

Evaluación de la efectividad de la vacuna contra la gripe en dosis altas para prevenir la hospitalización en personas mayores y observaciones sobre las limitaciones del diseño del estudio de efectividad

La vacuna frente al rotavirus ha reducido de forma importante el uso de los

recursos sanitarios en niños americanos menores de 5 años

05/10/2018

Getachew HB, Dahl RM, Lopman BA, Parashar UD. Rotavirus Vaccines and Health Care Utilization for Diarrhea in US Children, 2001 to 2015. *The Pediatric Infectious Disease Journal* 2018; 37(9): 943-8.

El objetivo del trabajo es evaluar la **cobertura vacunal**, la reducción en el uso de recursos sanitarios por gastroenteritis (GEA) por rotavirus después de la introducción de la vacuna en EEUU así como evaluar la efectividad directa y la duración de la protección de la vacuna.

Estudio retrospectivo de cohortes usando datos de aseguramiento de niños estadounidenses menores de 5 años. Se compararon datos de asistencia sanitaria antes y después de la vacuna. Es la extensión de un estudio realizado con anterioridad en el que se incorporan datos de los años 2012 a 2015; se compararon los datos de 2007 a 2015 (postvacunal) con los 2001 a 2006 (prevacunal).

La cohorte fue de 1,1 millones de niños <5 años de 39 estados, el 69% presentó vacunación con al menos una dosis de Rotateq y 15% con Rotarix al finalizar el periodo de estudio. Se observó una reducción de hospitalizaciones del 75% en la temporada 2007-8, 60% en 2008-9, 94% en 2009-10, 80% en 2010-11, 97% en 2011-12, 88% en 2012-3, 98% en 2013-4 y 92% en 2014-5; se describió un paso a temporadas epidemiológicas bienales en lugar de anuales, la reducción descrita superó la cobertura vacunal. Se observó una efectividad ajustada frente a la hospitalización para Rotateq del 88% entre 3 y 11 meses de edad, 88% en 12-23 meses, 87% en 24-35 meses, 87% en 36-47 meses, y 87% en 48-59 meses. La de Rotarix fue del 87, 86 y 86% en los tres primeros grupos de edad.

Los autores concluyen que el uso de estas vacunas ha reducido de forma importante el uso de los recursos sanitarios en niños americanos menores de 5 años. Ambas vacunas proporcionan protección duradera durante los 4 primeros años de vida.

[Vacunas contra el rotavirus y utilización de la atención médica para la diarrea en niños de EE. UU., De 2001 a 2015](#)

Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones

05/10/2018

El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social ha publicado en su web el documento "Vacunación en grupos de riesgo". En su elaboración se ha empleado un año y medio y sus autores son miembros de la Ponencia de Vacunas (Cantabria, Cataluña y Murcia), del Centro Nacional de Epidemiología y de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, habiendo recibido aportaciones de 19 asociaciones científicas.

En el Documento, que incluye recomendaciones para niños y adultos, se aborda la vacunación en inmunodeficiencias primarias y secundarias (tratamiento inmunosupresor, asplenia, trasplantes, infección por VIH y cáncer/hemopatías malignas), en enfermedades crónicas, en personas institucionalizadas, en el entorno laboral, en personas con conductas de riesgo, en mujeres en edad fértil, embarazadas y en el puerperio, y, por último, se trata la vacunación en otras patologías como el

implante coclear, fístulas de líquido cefalorraquídeo, síndrome de Down y tras el tratamiento escisional del cuello de útero.

Se acompaña de varios anexos:

- vacunas autorizadas y disponibles,
- valoración de criterios para recomendar la vacuna VPH en HSH y tablas resumen de los calendarios de vacunación en personas de riesgo.

Consta de 165 páginas y de más de 600 referencias bibliográficas.

La coordinación ha corrido a cargo de la Dra. Limia Sánchez del Ministerio y del Dr. Navarro Alonso de la Consejería de Salud de la Región de Murcia habiéndose aprobado por la Ponencia de Vacunas y por la Comisión de Salud Pública el 24 de julio de 2018.

[Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones](#)

Vacuna antigripal recomendada a celíacos y hemofílicos

05/10/2018

La Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del SNS (CISNS) ha publicado las [recomendaciones de vacunación de la gripe estacional para la temporada 2018-19](#). Entre las novedades más relevantes se encuentra la ampliación de los grupos a los que se recomienda la vacunación, como son las personas con enfermedad celiaca o los pacientes con hemofilia y trastornos hemorrágicos

crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples.

Igualmente, las recomendaciones se amplían a personas con enfermedad inflamatoria crónica, con fístula de líquido cefalorraquídeo o con alcoholismo crónico. Además, se recomienda la vacunación a personas de cualquier edad institucionalizadas de manera prolongada.

Estas nuevas recomendaciones se añaden a las ya habituales para mayores de 65 años, así como para los menores que tengan alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe como pueden ser enfermedades crónicas, obesidad, enfermedad renal y hepática, inmunodeprimidos o en caso de embarazo.

Igualmente, se pone el énfasis en las personas que pueden tener más probabilidad de transmitir la gripe a personas con alto riesgo. En este sentido, se repiten las recomendaciones al personal sanitario y de instituciones geriátricas.

En este sentido, las recomendaciones recogen que “deberá reforzarse el compromiso de las organizaciones de personal sanitario, sindicatos, colegios profesionales y sociedades científicas con la vacunación anual frente a la gripe, instándoles a que trasladen a sus integrantes la responsabilidad ética con las personas de riesgo a las que atienden”.

Con respecto a la temporada anterior, la Comisión de Salud Pública ha modificado la nota importante que cerraba el documento de recomendaciones. En ella se especifica que “existe evidencia suficiente para recomendar que las personas con historia de alergia después de la exposición al huevo pueden recibir vacunas frente a la gripe sin precauciones especiales, tanto las vacunas inactivadas como atenuadas. Las precauciones deben ser similares a las tomadas ante la administración de cualquier otra vacuna. En caso de haber presentado reacciones alérgicas graves o anafilaxia al huevo

se realizará la vacunación por personal con experiencia y supervisión durante 30 minutos tras la administración”.

Fuente: [DiarioFarma](#)

Seguridad e Inmunogenicidad de la vacuna inactivada frente a la encefalitis japonesa

05/10/2018

Kadlecek V, Borja-Tabora CF, Eder-Lingelbach S, Gatchalian S, Kiermayr S, Sablan B Jr et al. Antibody Persistence up to 3 Years After Primary Immunization With Inactivated Japanese Encephalitis Vaccine IXIARO in Philippine Children and Effect of a Booster Dose. *The Pediatrics Infectious Disease Journal* 2018; 37(9): e233-40.

La **vacuna inactivada frente a la encefalitis japonesa (Ixiaro)** requiere en adultos de una dosis de recuerdo al año de la vacunación primaria. Alrededor del 75% de los casos de encefalitis japonesa se registran en niños de 0 a 14 años. El objetivo del presente estudio es evaluar la inmunogenicidad y seguridad de una dosis de recuerdo en niños y adolescentes de 2 meses a 18 años así como la persistencia de anticuerpos después de la serie primaria en regiones endémicas de la enfermedad.

Ensayo clínico fase III controlado aleatorizado abierto realizado en Filipinas. Un total de 300 niños vacunados con Ixiaro en un ensayo previo se aleatorizaron para recibir o no

una dosis de recuerdo a los 12 meses de la serie primaria. Se midieron los títulos de anticuerpos antes y después del recuerdo y hasta 3 años después de las series primarias. Se evaluó también la seguridad.

Los títulos de anticuerpos descendieron un año después de las series primarias pero permanecieron por encima de los niveles considerados protectores entre 85-100% dependiendo del grupo de edad; a los 7 meses 87,7%, a los 12 meses el 92%, a los 3 años del 90%. El mayor descenso del título de anticuerpos se observó en los niños de 1 a 3 años. La dosis de recuerdo consiguió un aumento del título de anticuerpos y el 100% de seroprotección en todos los grupos de edad; la seroprotección en este grupo se mantuvo en el 100% en todos los grupos de edad durante los 3 años de seguimiento. La dosis de recuerdo fue bien tolerada, comparable a la seguridad observada en las series primarias. Se observaron aumentos en los títulos de anticuerpos no relacionados con la vacunación.

Los autores concluyen que una dosis de recuerdo de Ixiaro administrada a los 12 meses de la serie primaria fue bien tolerada y altamente inmunógena. La duración media estimada de la protección mediante un modelo matemático fue de 9 años. Una limitación del estudio (que se menciona) es que la realización del mismo es en un área endémica por lo que una exposición natural puede tener una influencia en su resultado; aproximadamente el 17% de los sujetos que no recibieron dosis de recuerdo experimentaron recuerdos naturales lo que podría sobreestimar la duración de la protección para personas vacunadas en países sin exposición natural por lo que esta información debe tomarse con cautela para la vacunación en viajeros.

Presentación clínica específica de subtipos, tratamiento médico e impacto familiar de la gripe en niños de 1 a 5 años de edad tratados en prácticas ambulatorias en Alemania durante tres años posteriores a la pandémica , 2013-2015

05/10/2018

Streng A, Prifert C, Weissbrich B, Sauerbrei A, Schmidt-Ott R, Liese JG. Subtype-specific Clinical Presentation, Medical Treatment and Family Impact of Influenza in Children 1-5 Years of Age Treated in Outpatient Practices in Germany During Three Postpandemic Years, 2013-2015. *The Pediatrics Infectious Disease Journal* 2018; 37(9): 861-7.

El estudio tiene como objetivo dar información sobre la carga de **enfermedad por gripe** en pacientes pediátricos, especialmente respecto a la comparación directa de la cocirculación de las cepas virales A (H1N1)pdm09, A(H3N2) y B.

Se tomaron niños de 1 a 5 años de edad, no vacunados frente a la gripe, con un cuadro agudo de infección respiratoria aguda (IRA) febril reclutados en Alemania entre 2013-15 (enero a mayo). Se confirmó la gripe mediante PCR.

El total de niños con IRA fue de 805, la gripe fue el virus más detectado (38%). Se incluyeron en el estudio un total de 217 pacientes de gripe, de ellos el 56,2% se infectaron por H3N2, 25,8% por A(H1N1)pdm09 y el 18% con tipo B; en el 70,5% de los pacientes el virus de la gripe fue el único aislado. El 70% de los niños vivían en hogares donde ambos padres trabajaban La edad media fue de 3,7 años y el 11% presentaron comorbilidades. La duración media de la fiebre fue de 4 días y de la enfermedad 9 días. Los diagnósticos más frecuentes fueron faringitis (26%), bronquitis (18%) y otitis media aguda (OMA) (10%). Como tratamiento recibieron principalmente antipiréticos (86%) y gotas nasales (53%); el 9% recibieron antibióticos y el 3% oseltamivir. El 1% fue hospitalizado. La ausencia de guarderías fue de 5 días y los padres perdieron 4 días de trabajo. Los síntomas, gravedad e impacto en la familia no tuvieron relación con la cepa de virus implicado. Los pacientes con H1N1 presentaron menor proporción de comorbilidad mientras que los infectados por tipo B presentaron con más frecuencia faringitis, OMA y laringotraqueitis.

Los autores concluyen que la **gripe** fue el tipo vírico más frecuentemente detectado en niños no ingresados con IRA. La manifestación clínica y la gravedad fueron similares en los diferentes tipos virales durante las temporadas postpandémicas.

Presentación clínica específica de subtipos, tratamiento médico e impacto familiar de la gripe en niños de 1 a 5 años de edad tratados en prácticas ambulatorias en Alemania durante tres años posteriores a la pandemia , 2013-2015