

# Impulso económico para Emergex y su vacuna antigripal universal

29/05/2018

La agencia de innovación del Reino Unido, Innovate UK, ha concedido más de un millón de euros a la compañía de biotecnología localizada en Oxford, Emergex, para que desarrolle una vacuna universal frente a la gripe. Según Emergex los 1.3 millones cubrirán el 70% de los costes de desarrollo para los dos próximos años, que se centrarán en la toxicología preclínica y en los estudios de validación. La vacuna se basará en la ingeniería inversa para incluir fragmentos sintéticos de péptidos. Además de en esta vacuna, Emergex también trabaja en vacunas frente a flavivirus (Zika) y filovirus (Ebola y Marburg).

[\[más información\]](#)

---

## Vacuna frente a *Clostridium difficile* de Pfizer

29/05/2018

En relación a los programas de Research and Development, el CEO de Pfizer, Ian Read, posiciona las vacunas como línea prioritaria y escoge la vacuna frente a *C. difficile* como la más prometedora en términos de salud y de generación de beneficios, especialmente tras la retirada del prototipo de Sanofi el pasado mes de diciembre a la vista de los malos resultados de la fase III. El mercado de esta vacuna se estima

en mil millones de dólares y Pfizer, confía en ella como impulso económico tras el descenso de ventas que viene experimentando de Prevenar 13 (un 3% para el primer trimestre de año). A propósito de esta vacuna, Pfizer tiene una nueva en su portafolio que cubre veinte serotipos y que tiene previsto iniciar los ensayos pivotaes en 2019. Su competencia sería la de quince serotipos de Sanofi.

[más información]

---

## **7ª Jornada de Actualización en Vacunas Hospital Malvarrosa**

29/05/2018

LUGAR Y FECHA:

- 14 de junio de 2018 (08:30 – 14.30 h)
- Edificio Veles e Vents. Marina de València, Muelle de la Aduana, s/n. 46024 València.

DIRECCIÓN:

- Dra. Natividad Tolosa Martínez. Medicina Preventiva Hospital Malvarrosa.
- Dr. Javier Díez Domingo. Director del Área de Investigación en Vacunas FISABIO.

ACREDITACIÓN:

- Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias.

PLAZAS E INSCRIPCIÓN

- Inscripción gratuita a través del siguiente enlace:  
<https://goo.gl/forms/z3B5yFFAhTbAYLxL2>
- O enviando un correo a [jornadavacunasmalvarrosa@gmail.com](mailto:jornadavacunasmalvarrosa@gmail.com) con su nombre completo, teléfono, mail, categoría profesional (MIR o facultativo), especialidad y centro de trabajo
- Plazas limitadas por disponibilidad de aforo.

[\[más información\]](#)

---

# Prevention of vaccine-matched and mismatched influenza in children aged 6–35 months: a multinational randomised trial across five influenza seasons

29/05/2018

Claeys C, Zaman K, Dbaiho G, Li P, Izu A, Kosalaraksa P et al. Prevention of vaccine-matched and mismatched influenza in children aged 6-35 months: a multinational randomised trial across five influenza seasons. *Lancet Child Adolesc Health* published on line March 5, 2018

Resultados del ensayo clínico fase III ciego y multicéntrico en niños sanos de 6 a 35 meses de 13 países de Europa, América central y Asia, reclutados según el área en distintas temporadas gripales, de 2011 a 2014, para evaluar la eficacia de la vacuna antigripal tetravalente parenteral.

Los *end-points* primarios fueron gripe moderada-grave o gripe de cualquier gravedad y siempre confirmada por PCR en muestras nasales. La evaluación se realizó “por protocolo” o por “cohorte total de vacunados”. Recibieron la vacuna 12.018 niños en la cohorte total (6006 en la tetravalente y 6012 en el grupo control).

El 6% de los del grupo tetravalente y el 12% de los del control presentaron al menos un episodio de gripe confirmada. De las 1049 cepas analizadas, 13% eran A/H1N1, 50% eran A/H3N2, el 7% eran B/Victoria y el 30% eran B/Yamagata. Globalmente, en el 64% de los aislamientos caracterizados había mismatch antigénico con la vacuna (15% para H1N1, 97% para H3N2, 86% para Yamagata y 33% para Victoria). La eficacia vacunal por protocolo fue del 63% (52-72) frente a la gripe moderada-grave por protocolo, del 50% (42-57) para cualquier gravedad y del 64% (53-73).

La eficacia según cohorte total ascendió al 64% (53-73) y al 50% (42-57) para las graves-moderadas y las de cualquier intensidad.

Los autores concluyen que en los de 6 a 36 meses la vacuna evitó muchos casos de gripe a pesar de la no concordancia antigénica, por lo que su estudio añade evidencias para apoyar la vacunación universal en la infancia, para evitar el padecimiento y reducir la diseminación del virus en la población.

---

## Antibody persistence and

# **booster responses 24-36 months after different 4CMenB vaccination schedules in infants and children: A randomised trial**

29/05/2018

*Martinón F, Carmona A, Simkó R, Infante P, Arimany J, Giménez F et al. J Infect 2018;76:258-269*

Ensayo clínico fase IIb abierto, aleatorio y multicéntrico (Hungría y España) llevado a cabo entre junio 2013 y noviembre 2015 para evaluar la persistencia de anticuerpos hasta tres años tras la finalización de distintos esquemas de vacunación (3+1 ó 2+1 en el primer año de vida y esquema de catch-up (dos dosis a partir de los dos años y hasta los doce). Reclutaron a niños sanos de 35 a 47 meses y hasta los doce en este estudio de extensión. Encontraron que los títulos de anticuerpos descendieron a lo largo del seguimiento entre los 24-36 meses desde la última dosis y en relación con los obtenidos tras el mes de la vacunación. La persistencia de anticuerpos y la respuesta a una dosis de recuerdo fue similar en los regímenes 3+1 y 2+1. Esta dosis booster indujo mayores títulos de anticuerpos bactericidas que una primera dosis en los niños que no habían recibido ninguna dosis previa (naive). Los autores concluyen que no está claro que estos descensos de los títulos afecte a la reducción de la efectividad de la vacuna y que la pauta acelerada en los niños mayores (dos dosis separadas por un mes) puede ser útil a la hora de controlar brotes epidémicos o para viajes inminentes a áreas de alto riesgo. Por otra parte, en estos últimos la respuesta a la lipoproteína vacuna NHBA fue la menos robusta quizás por los altos títulos prevacunales.

# Impact of hepatitis B vaccination on acute hepatitis B epidemiology in European Union/European Economic Area countries

29/05/2018

*Miglietta A, Quinten Ch, Lopalco P, Dufell E. Euro Surveill.2018;23(6): pii=17.00278*

Descripción de la epidemiología de la hepatitis B aguda entre 2006 y 2014 en países de la Unión Europea y los del Área Económica Europea. Utilizando una regresión de Poisson multinivel evaluaron las diferencias entre: países que comenzaron antes o después de 1995, implantaron o no una estrategia de catch-up, alcanzaron una cobertura de vacunación superior o inferior al 95% y tenían una prevalencia de antígeno de superficie (AgSHB) mayor o menor del 1%. La tasa de notificación de Hb aguda descendió desde el 1.6/100.000 en 2006 hasta el 0.7/100.000 en 2014. No encontraron diferencias entre las notificaciones entre grupos de países. Aquellos países con implantación universal de la vacunación antes de 1995, con una estrategia de captura y con coberturas superiores al 95% tenían tendencias decrecientes significativas en las tasas de notificaciones. Concluyen que para conseguir la interrupción de la transmisión vírica para 2030 se precisará alta cobertura de vacunación a alcanzar mediante programas universales de vacunación, apoyados, en

ocasiones, por catch-up. No obstante conviene prestar atención a la alta inmigración procedente de países con endemicidades intermedias o altas ya que contribuye el 5% del global de casos de países de la Unión. Por otra parte, la evidencia de la transmisión entre grupos de alto riesgo indica que no se puede bajar la guardia y que es imprescindible mantener la vigilancia y las medidas de prevención.

[\[más información\]](#)

---

## **Rotavirus vaccination can be performed without viral dissemination in the neonatal intensive care unit**

29/05/2018

*Hiramatsu H, Suzuki R, Nagatani A, Boda H, Miyata M, Hattori F et al. J Infect Dis 2018;217:589-596*

Estudio para evaluar la transmisibilidad del rotavirus vacunal tras su administración a niños en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Se estudiaron 19 lactantes vacunados con mono o pentavalente y a 49 lactantes no vacunados que estaban ingresados en camas próximas. La media de muestras de heces a analizar por PCR y por niño en la vacuna penta y monovalente fue de 10 (1 a 18) y de 10 (4 a 20), respectivamente. Se detectó excreción de la cepa vacunal en los 19 vacunados, comenzando a las 24 horas tras la primera dosis y persistiendo hasta los cinco días tras la recepción de la segunda dosis de vacuna pentavalente. La cinética de la vacuna monovalente fue distinta en los vacunados con una

duración superior tras la primera dosis que tras la segunda. En oposición a estos hallazgos, no se detectó genoma de virus vacunal en ninguna de las muestras de heces analizadas en los no vacunados. Los autores concluyen que su estudio es el primero que evidencia de manera directa la ausencia de transmisión de cepas vacunales en cuidados intensivos, independientemente del preparado utilizado y corrobora lo detectado por otros autores, siempre que se respeten las precauciones higiénicas habituales.

[\[más información\]](#)

---

## **Safety and immunogenicity of different formulations of norovirus vaccine candidate in healthy adults: a randomized, controlled, double-blind clinical trial**

29/05/2018

*Leroux-Roels G, Cramer J, Mendelman P, Sherwood J, Clemens R, Aerssens A et al. J Infect Dis 2018;217:597-607*

Ensayo clínico aleatorio, controlado (hepatitis A) y doble ciego para evaluar la seguridad e inmunogenicidad de once formulaciones distintas de una vacuna frente a norovirus adyuvada con hidróxido de aluminio y MPL (en diferentes dosis) en régimen de una o dos dosis en adultos de 18 a 64 años. La vacuna, producida por Takeda, contiene dos antígenos en forma



de virus like particles: cepa Norwalk GI.1y otra cepa de “consenso” GII.4c que deriva de tres cepas GII.4: Yerseke, Den Haag y Houston. La vacuna se administró con 28 días de diferencia a 420 participantes. Todas las vacunas frente a norovirus generaron aumentos similares de inmunoglobulinas, inmunoglobulina A y anticuerpos bloqueantes para el día 56, especialmente tras la primera dosis que persistieron por encima de los niveles basales hasta el día 393. La vacuna con alto contenido de GI.1 interfirió con las respuestas a GII.4c. La reactogenicidad global consistió mayoritariamente en dolor leve en el lugar de la inyección, cefalea y fatiga. No se registraron efectos adversos graves. Los autores concluyen que la vacuna con dosis de 15 microgramos de GI.1 y 50 microgramos de GII.4c produjo el mejor balance en cuanto a la inmunogenicidad sin un beneficio claro de la adición de monofosforil lípido A. Esta presentación será la que continuará con el desarrollo clínico de la vacuna frente a norovirus.

[\[más información\]](#)

---

## **Las primeras 4000 dosis de vacuna frente al virus Ebola del laboratorio Merck llegaron a la República Democrática del Congo**

29/05/2018

Las primeras 4000 dosis de vacuna frente al virus Ebola del laboratorio Merck, VSV-EB0V, llegaron el 16 de mayo a la

República Democrática del Congo y comenzará la vacunación para este fin de semana. Se almacenará en frigoríficos de Kinshasa hasta que puedan salir a Mbandaka y Bikoro. Está prevista su utilización mediante la estrategia de vacunación “en anillo” y es la misma que se utilizó satisfactoriamente en Guinea en 2014.

Según la OMS y hasta el 13 de mayo se habían reportado 41 casos y 20 fallecimientos. Según una evaluación de riesgos por parte del ECDC es poco probable que contraigan la enfermedad los europeos que viajen por ese país.

[\[más información\]](#)

---

## **Bill Gates anunció el lanzamiento del Grand Challenge al objeto de acelerar el desarrollo de una vacuna antigripal universal**

29/05/2018

En una rueda de prensa de la reunión anual de la Massachusetts Medical Society celebrada el 27 de abril, el filántropo y fundador de Microsoft Bill Gates anunció el lanzamiento del Grand Challenge por valor de 12 millones de dólares al objeto de acelerar el desarrollo de una vacuna antigripal universal. Serán partners en el proyecto la familia Lucy y Larry Page, que asesora, por su parte, al Sabin Institute para intentar detener la amenaza pandémica.

[\[más información\]](#)