

# **Incidencia y costos del Herpes Zóster y la Neuralgia Postherpética en adultos alemanes $\geq 50$ años: un estudio prospectivo**

11/07/2018

*Schmidt-Ott R, Schutter U, Simon J, Nautrup BP, von Krempelhuber A, Gopala K et al. Incidence and costs of herpes zoster and postherpetic neuralgia in German adults aged  $\geq 50$  years: A prospective study. Journal of Infection 2018; 76(5): 475-82.*

Se estima que el riesgo de prevalencia de vida de Herpes Zóster en  $> 80$  años es del 50%. El estudio tiene como objetivo estimar la incidencia de Herpes Zóster (HZ) en individuos mayores de 50 años en Alemania, la proporción de neuralgia postherpética (NPH) y la carga económica derivada de ellos (costes directos, bajas laborales y cuidadores).

Estudio observacional prospectivo de cohortes tomando consultas generales y especializadas (dermatólogos y oftalmólogos) de 3 regiones de Alemania. Se toman datos de 2010 a 2014, los pacientes se reclutaron cuando consultaron a médicos pertenecientes a una red que cubrían alrededor de 157.000 personas mayores de 50 años; los costes se calcularon basados en la utilización de recursos médicos y en la pérdida de trabajo (costes sanitarios y sociales).

Se diagnosticaron un total de 1551 casos de HZ, la incidencia de HZ se estimó en 6,7/1000 personas año con un aumento con la edad hasta los 9,4 en los mayores de 80 años; entre los 513 casos de HZ reclutados la proporción de NPH fue de 11,9% elevándose con la edad hasta el 14,3% en los mayores de 80

años. El único factor predictor de la aparición de la NPH fue la gravedad del dolor en la visita inicial. El retraso en la consulta desde el comienzo del rash a la visita médica fue de 3,7 días. El coste sanitario total estimado por paciente de HZ fue de 156 € desde una perspectiva del sistema sanitario y de 169 desde la perspectiva social, aunque incluyendo los costes indirectos este último aumentaba hasta 311 euros.

Las conclusiones del estudio es que se confirman hallazgos previos, el HZ causa una sustancial carga económica y clínica en los mayores alemanes, también se confirma el aumento del riesgo relacionado con la edad del HZ y la NPH. El estudio puede presentar un sesgo en el seguimiento de los pacientes puesto que se hizo mediante encuesta. Se observan importantes diferencias en la carga económica respecto a otros estudios realizados en Alemania, básicamente por una menor tasa de ingresos en este estudio y por la menor duración de las bajas laborales en el mismo. Además sólo un tercio de los pacientes de HZ aceptaron participar en el estudio y sus características basales difieren del total de pacientes con HZ, siendo los reclutados más jóvenes y presentando casos de HZ menos grave lo que podría conllevar una infraestimación de la aparición de NPH.

Incidencia y costos del herpes zoster y la neuralgia  
postherpética en adultos alemanes  $\geq 50$  años: un estudio  
prospectivo

---

## **VII Jornadas “Vacunas Para Todos”**

11/07/2018

Los días 28 y 29 de septiembre, Fuengirola, Málaga, acogerá

las VII Jornadas “**Vacunas Para Todos 2018**”, cuyo programa ya se puede consultar en la web del evento.

La [Asociación Española de Vacunología](#) participará de forma activa en esta nueva edición de las Jornadas “Vacunas Para Todos”, con la intervención de Rosario Cáceres Fernández – Bolaños, miembro de la Junta Directiva de esta sociedad científica, quien impartirá un taller sobre **Farmacía y Vacunas**.

---

# Actualización pautas de vacunación en pacientes inmunodeprimidos

11/07/2018

Investigadores de los Servicios de Medicina Preventiva y Epidemiología y de Farmacología Clínica del Hospital Vall d’Hebron y de la Fundació Institut Català de Farmacologia acaban de publicar en la revista *Medicina Clínica* un trabajo de revisión de las indicaciones de **vacunación en los pacientes inmunodeprimidos**.

El número de pacientes inmunocomprometidos ha aumentado en los últimos años como consecuencia de los tratamientos suministrados en las enfermedades oncológicas, enfermedades inflamatorias mediadas por mecanismos inmunitarios y trasplantes. La inmunización de estos pacientes resulta esencial ya que son un colectivo que, por el propio tratamiento, poseen un mayor riesgo de sufrir infecciones y además de que estas infecciones sean más graves.

El presente trabajo es una revisión de las indicaciones de

vacunación para estos pacientes. En él se valoran las peculiaridades a tener en cuenta sobre la seguridad, inmunogenicidad y momento de administración de las vacunas, y se establecen las recomendaciones vacunales y las pautas de vacunación óptimas. Pretende servir de guía a cualquier profesional sanitario que deba atender a estos pacientes, para ayudarles en el manejo de los mismos.

Lo cierto es hasta la fecha no se había realizado una revisión de carácter tan práctico, por lo que hay muchos profesionales sanitarios atendiendo a este colectivo pero muchos no son conscientes de los riesgos especiales que presenta. Este trabajo puede servir para que los médicos se planteen los beneficios que estos pacientes pueden obtener de la inmunización y, de esta manera, establecer un circuito de vacunación que los mantenga correctamente protegidos.

Esta investigación establece tres recomendaciones para los profesionales:

1. Intentar vacunar a los pacientes antes de la introducción del fármaco. Si no es posible, se valorará el riesgo-beneficio de hacerlo durante el tratamiento, optando generalmente por las vacunas inactivas en fases estables de la enfermedad, con la realización posterior de serologías.
2. Las vacunas frente al neumococo y la gripe son altamente recomendables en este grupo de pacientes. También se deben considerar las vacunas contra la hepatitis A y B, el virus del papiloma humano y herpes zóster, en caso de susceptibilidad o de presentar factores de riesgo.
3. Las vacunas atenuadas, al utilizar organismos vivos, están contraindicadas en este grupo de pacientes. Se recomienda retrasar la administración de las mismas un promedio de 3 meses después de finalizar el tratamiento hasta garantizar la restitución inmune.

---

# La vacuna inactivada contra la gripe podría ser la más recomendable para madres que amamantan a sus bebés

11/07/2018

La vacuna viva atenuada contra la gripe (LAIV) y la vacuna contra la gripe inactivada (IIV) están autorizadas para su administración a madres lactantes. Poco se sabe sobre el potencial de transmisión de los virus de la vacuna atenuada contra la gripe de la madre al lactante y las respuestas comparativas de los anticuerpos en la leche materna.

Se realizó un estudio aleatorizado, doble ciego comparando la inmunogenicidad de LAIV a IIV cuando se administró a madres lactantes. También se comparó la seguridad de LAIV a IIV en mujeres y sus bebés. Las mujeres recibieron LAIV + placebo intramuscular, o IIV + placebo intranasal el día 0. La leche materna y los hisopos nasales (de mujeres y bebés) se recogieron en los días 0, 2 y 8 para la detección de LAIV. La leche materna y las respuestas de anticuerpos séricos se midieron en los días 0 y 28. La hipótesis principal fue que LAIV proporcionaría una mejor inducción de las respuestas IgA de la leche materna a la gripe en comparación con IIV cuando se administra a madres lactantes.

La IgG de leche materna, la IgA de la leche materna (H1N1 solamente), la inhibición de la hemaglutinación sérica (HAI) y las respuestas séricas de IgG fueron significativamente más altas después de la administración de IIV en comparación con LAIV. La recepción de LAIV o IIV fue segura para las mujeres y

sus bebés. Un (1%) receptor de LAIV transmitió el virus de la vacuna a su bebé que se mantuvo bien. No se detectó ningún virus de gripe en la leche materna.

La leche materna y las respuestas de anticuerpos séricos fueron más altas para IIV en comparación con LAIV. LAIV y IIV fueron seguros para mujeres lactantes, pero hubo una (1%) posible transmisión de LAIV a un bebé. Este estudio sugiere que el IIV puede ser la vacuna preferida para las madres que amamantan.

Ensayo aleatorizado que compara la seguridad y las respuestas de anticuerpos a la vacuna atenuada contra la gripe versus la vacuna inactiva cuando se administra a mujeres que amamantan

---

## Amós García: “el peor efecto secundario de las vacunas es no ponerlas”

11/07/2018

El presidente de la [Asociación Española de Vacunología](#), Amós García, explicó recientemente en un debate sobre **vacunas** organizado por ABC Sevilla que “el peor efecto secundario que pueden tener las vacunas es no ponerlas”. Cada vez vivimos más años, lo que incide en un incremento de la prevalencia de enfermedades crónicas, y en este contexto “la vacunación evita complicaciones y mejora la calidad de vida de los paciente”.

Una de esas vacunas es la **vacuna contra la gripe**. La gripe es una enfermedad complicada y requiere de un proceso de concienciación muy serio. Muchas personas no están

mentalizadas de la importancia de la vacunación contra la gripe. En este sentido, durante el debate se hizo un llamamiento sobre la importancia de que el personal sanitario, incluidos los farmacéuticos, den ejemplo. A lo que el presidente de la Asociación Española de Vacunología puntualizó que “difícilmente una persona se va a vacunar si su médico no se lo recomienda, con lo que los sanitarios debemos de tener un rol ejemplarizante”.

[Amós García: “La sociedad debe saber que la vacuna de la gripe evita complicaciones y muertes”](#)

---

## **AEV y UNIR firman un convenio de colaboración para fomentar la formación de postgrado en vacunas y enfermedades transmisibles**

11/07/2018

El vicerrector de Investigación de la Universidad Internacional de La Rioja (UNIR), Julio Montero, y el vicepresidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV), Fernando Moraga, firmaron el pasado viernes, 6 de julio, en la sede Proeduca, en Madrid, un acuerdo de colaboración entre ambas entidades.

El objetivo principal del acuerdo es fomentar la formación de postgrado relacionada con las vacunas y las enfermedades transmisibles en el ámbito de Ciencias de la Salud.



*De izquierda a derecha: Fernando Moraga, vicepresidente de la Asociación Española de Vacunología, y Julio Montero, vicerrector de Investigación de la Universidad Internacional de La Rioja.*

La firma de este acuerdo se completó con una reunión de la Junta Directiva de la Asociación Española de Vacunología con el vicedecano de la Facultad de Ciencias de la Salud, Octavio Corral.



*Miembros de la Junta Directiva de la Asociación Española de Vacunología con el vicerrector de Investigación de la UNIR y el vicedecano de la Facultad de Ciencias de la Salud.*

La UNIR se define como “La Universidad en Internet”. Actualmente ofrece más de 100 titulaciones de grado y postgrado. Con casi 30.000 alumnos y cerca de 1.600 profesores se imparten más de 1.600 clases on-line semanales. El modelo pedagógico de la UNIR se caracteriza por las clases presenciales virtuales y la tutorización personalizada tipo

“coach” de los alumnos.

---

# **Amós García advierte de las graves consecuencias de las corrientes en contra de las vacunas**

11/07/2018

El presidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV), Amós García, tras el fallecimiento de una menor en Francia por sarampión, hace un llamamiento “a no bajar la guardia con la vacunación. No son enfermedades leves y tienen un importante impacto en la salud. El descenso en la tasa de vacunación puede tener consecuencias graves. Nos hemos olvidado de ciertas enfermedades porque llevan mucho tiempo silentes por las vacunas, pero ellas no se olvidan de nosotros”.

Amós Gracia explica que, aunque la tasa de vacunación frente al sarampión en España es muy alta y “es difícil que ocurra algo similar”, hay que tener en cuenta que hay una corriente peligrosa en contra de las vacunas. El experto divide esta corriente en cuatro grupos: “los padres que no pueden vacunar a sus hijos porque tienen alguna enfermedad que supone un riesgo, los niños que no tienen acceso por estar marginados socialmente, los padres que tiene dudas razonables sobre la necesidad de vacunar de una enfermedad que supuestamente está extinta, y los que no vacunan por que están en contra del sistema y proponen una vida alternativa”.

El presidente de la AEV asegura que “hay que escuchar todas las opiniones, y educarlos”. Alaba, también, la recuperación de la sanidad universal para que la tasa de vacunación alcance a todos los niños, y añade, en relación a los que buscan métodos más naturales para mejorar el mundo, que “lo único que puede hacer evolucionar el mundo realmente es el conocimiento, y la ciencia. En nuestro país, por suerte los pediatras y la población tienen muy claro la importancia de la vacunación”.

---

# **Análisis post hoc de la eficacia de la vacuna antineumocócica conjugada de 13 valencias contra la neumonía adquirida en la comunidad de tipo vacunal en adultos mayores en situación de riesgo**

11/07/2018

*Suaya J, Jiang Q, Scott D, Gruber W, Webber W, Schmoele-Thoma B et al. Post hoc analysis of the efficacy of the 13-valent pneumococcal conjugate vaccine against vaccine-type community-acquired pneumonia in at-risk older adults. Vaccine 2018;36:1477-1483*

Análisis post-hoc de los datos del estudio CAPITA (*Community Acquired Pneumonia Immunization Trial in Adults*) que mediante

un ensayo clínico doble ciego, aleatorio y controlado con placebo estudió la efectividad de la vacuna antineumocócica conjugada de trece serotipos en prevenir la neumonía adquirida en la comunidad en los de 65 o más años. En este artículo, empleados del titular de la comercialización, Pfizer estudian, por protocolo, la efectividad en adultos de riesgo frente a un primer episodio de neumonía comunitaria, entendiendo como tales a cardiópatas, neumópatas, asmáticos, diabéticos, hepatópatas y fumadores. De los 84.496 adultos enrolados en el estudio original, 41.385 pertenecían a alguno de los anteriores grupos de riesgo. En éstos se diagnosticaron 115 de los 139 casos de neumonía comunitaria causada por serotipos vacunales. La efectividad de la vacuna frente al primer episodio fue del 40.3% (IC 95%: 11.4-60.2), comprobándose además que la protección no menguaba en los 3.95 años de media que duró el seguimiento de los vacunados. Los autores concluyen que de sus datos se desprende que la vacuna es eficaz y duradera en esta población, que representaba el 50% de los participantes, aunque las estrategias de vacunación del adulto dependen de las características de cada país, como la epidemiología, el coste de la vacuna, el tamaño de la población diana, el impacto proyectado en salud pública y el análisis económico.

[Análisis post hoc de la eficacia de la vacuna antineumocócica conjugada de 13 valencias contra la neumonía adquirida en la comunidad de tipo vacunal en adultos mayores en situación de riesgo.](#)

---

## Protección tras vacuna Ty21a

11/07/2018

Respuesta del Experto a ...

Protección tras vacuna Ty21a

## **Pregunta**

¡Hola! Me gustaría saber, en relación a la vacuna oral contra la fiebre tifoidea (Vivotif), cuánto tiempo genera inmunidad y cuánto tiempo antes del viaje a realizar debe administrarse. Gracias.

## **Respuesta de José Antonio Navarro (05 de Julio de 2018)**

La protección óptima se alcanza una vez concluido el esquema de vacunación. Se recomienda haber finalizado la pauta al menos una semana antes de emprender viaje <sup>(1)</sup>.

## **Referencias**

<sup>(1)</sup> Campbell J, Levine M. Typhoid and cholera vaccines. In: Travellers' vaccines. Jong & Zuckerman eds. 2004. BC Decker Inc

---

# **Acuerdo de colaboración en la AEV y la UNIR**

11/07/2018

El viernes 6 de julio a las 13:00 horas, el vicerrector de Investigación de UNIR, [Universidad Internacional de La Rioja](#), Julio Montero Díaz, y el presidente de la Asociación Española de Vacunología, Amós José García Rojas, firmarán un acuerdo de colaboración en la sede de Proeduca (c/Almansa, 101).

El objetivo prioritario de este acuerdo marco, que tiene una vigencia inicial de dos años, es establecer las bases para el desarrollo de actuaciones conjuntas en los ámbitos de la formación, la investigación o la transferencia tecnológica,

entre otros, que permita la formación, práctica y teórica, por medio de actividades académicas, docentes, investigadoras, culturales y de extensión universitaria.

Este convenio de colaboración reforzará la apuesta de ambas organizaciones por la comunicación como medida de protección y mejora de la salud, así como por facilitar el acceso a la información científica sobre enfermedades prevenibles mediante vacunación para mejorar la esperanza y calidad de vida de los ciudadanos.