

Los títulos de inhibición de la hemaglutinación como marcadores de protección frente a la gripe homotípica con las vacunas atenuadas e inactivadas

03/02/2025

Yegorov S, Brewer A, Cyr L et al. Hemagglutination-Inhibition Antibodies and Protection against Influenza Elicited by Inactivated and Live Attenuated Vaccines in Children. J Infect Dis published on line 6 November 2024

<https://academic.oup.com/jid/advance-article-pdf/doi/10.1093/infdis/jiae489/60218614/jiae489.pdf>

Al existir escasa información en niños acerca de la correlación entre los anticuerpos frente a la hemaglutinina (HAI) generados mediante la vacunación antigripal y la protección clínica, especialmente cuando se comparan las vacunas atenuadas (LAIV) y las vacunas inactivadas (IIV), los autores plantean un ensayo clínico aleatorio por clusters en niños de 3 a 15 años de las colonias Hutterite de Canadá en el que evalúan los títulos HAI como predictores de enfermedad gripal sintomática confirmada por PCR a lo largo de tres temporadas gripales. Por cada aumento logarítmico en los títulos postvacunales frente a A/H1N1 en 2023-2024, A/H3N2 en 2014-2015 y B/Yamagata en 2013-2014 (que fueron las predominantes en cada una de las tres temporadas) la reducción del riesgo de gripe confirmada fue igual a 29,6% (17,1-39,5), 34,8% (17,2-47,9) y 31,8% (23,8-38,5), respectivamente. No se observó una reducción del riesgo de gripe con títulos HAI

específicos frente a B/Yamagata en la que dominó una circulación mezcla de cepas Yamagata y Victoria. A pesar de unos títulos globales HAI en el grupo que recibió vacuna atenuada, tanto los títulos frente a A/H1N1 como los A/H3N2 se asociaron con protección frente al subtipo concordante en la temporada. Los autores concluyen que ambos tipos de vacunas desencadenan títulos de inhibición de la hemaglutinación que se asocian con protección frente a la infección gripal en aquellas temporadas en las que cepas circulantes concuerdan con los subtipos circulantes, lo que apoya el uso de la HAI como correlato de protección en niños con las dos vacunas.

Similar reactogenicidad tras la administración conjunta o separada de las vacunas antigripales inactivadas y las de ARN mensajero frente a COVID-19

03/02/2025

Walter E, Schlaudecker E, Talaat K et al. Safety of Simultaneous vs Sequential mRNA COVID-19 and Inactivated Influenza Vaccines. A Randomized Clinical Trial. JAMA Netw Open 2024; 7(11):e2443166

10.1001/jamanetworkopen.2024.43166

Al existir una limitación de datos relativos a la seguridad de la administración de las vacunas antigripales y frente a

COVID-19, procedentes de ensayos clínicos, los autores llevan a cabo un ensayo clínico aleatorio y controlado con placebo para comparar la reactogenicidad, seguridad y cambios en la calidad de vida relativa a aspectos de salud de los esquemas de vacunación simultáneos o secuenciales de las vacunas de mRNA frente a COVID-19 y las vacunas antigripales inactivadas tetravalentes (IIV4). Los participantes tenían cinco o más años que recibieron ambas vacunas intramusculares en extremidades opuestas bien IIV4 o suero salino simultáneamente con vacunas mRNA en la primera visita. Los que recibieron placebo en la anterior recibieron IIV4 y los que recibieron IIV4 recibieron placebo de una a dos semanas en la visita 2. Se aleatorizaron 335 individuos con edad media de 15.1 años de los que 169 formaron parte del grupo simultáneamente y 166 al secuencial. 255 recibieron vacuna mRNA BNT162b2. La proporción de individuos con reactogenicidad (efectos adversos y efectos adversos graves) en el grupo simultáneo (25,6%) fue no inferior a la proporción del secuencial (31,3%) con IC95% de -15,2 a 4.0), sin diferencias entre primeras y segundas visitas. Los autores concluyen que sus hallazgos apoyan la recomendación de coadministración y suponen una opción aceptable para conseguir buenas coberturas vacunales.

Más de la mitad de los 14.5 millones de niños del mundo que no han recibido la 1ª dosis de DTP son de los 31

países PAÍSES FCV

03/02/2025

Jones C, Danovaro-Holliday C, Mwinnyaa G et al. Routine vaccination coverage – worldwide, 2023. Weekly Epidemiological Record 2024;99:641-652

https://hq_weeklyepidemiologicalrecord.cmail19.com/t/d-e-sldjutil-ijjdtkpx-h/

En 2020 la Asamblea de las Naciones Unidas avaló la Agenda 2030 como una estrategia a diez años para reducir la morbilidad asociada a las inmunoprevenibles. Esta Agenda incluye mejorar la cobertura de vacunación e incrementar la introducción de vacunas tanto nuevas como poco utilizadas. En relación a los objetivos de la Agenda se presentan las estimaciones de cobertura de las vacunas rutinarias durante 2023 en los 194 países que forman parte de la OMS elaborados por UNICEF. La cobertura global con una primera y tercera dosis de difteria-tétanos-tosferina fue del 89% y 84%, respectivamente y de una primera dosis de sarampión un 83%, lo que es una estabilización, aunque inferior a la obtenida en la prepandemia. Más de la mitad de los 14.5 millones de niños del mundo que no han recibido la primera dosis de DTP son de los 31 países que la OMS califica como vulnerables, frágiles o con conflictos (FCV). La introducción de una segunda dosis de vacuna frente al sarampión y las nuevas vacunas han mejorado la protección frente a enfermedades inmunoprevenibles. OMS/UNICEF exige la implantación de estrategias del tipo de la intensificación de las vacunas rutinarias y de las campañas de catch-up para construir resiliencia y son componentes críticos de la Big Catch-Up. Este último componente incluye la repesca de los niños no vacunados en el periodo 2019-2022 para alcanzar al menos lo niveles de 2019.

Primer caso de gripe aviar A-H5N1 en un trabajador inglés

03/02/2025

La [United Kingdom Health Security Agency](#) ha registrado el primer caso de infección por virus aviar altamente patógeno A/H5N1 en una persona de West Midlands que la adquirió en una granja donde tenía un contacto próximo y prolongado con un alto número de aves infectadas por el genotipo DI.2 que es diferente al que circula esta temporada en aves de los Estados Unidos. El estado clínico actual es bueno. La Agencia confirma que el riesgo para la población sigue siendo muy bajo.

INTERVALO MÍNIMO ENTRE DOSIS DE VACUNAS MENACYW

03/02/2025

Respuesta del Experto a ...

ÚLTIMAS CONSULTAS y de MENINGOCOCO

Pregunta

Soy responsable de enfermería de mi centro y una compañera me ha comentado que por error ha administrado la segunda dosis de meningitis Acwy a una paciente de 52 años a la que se le están administrando varias vacunas debido a un tratamiento oncológico, al mes de la primera dosis en vez de a las 8 semanas. ¿Se da por válida esta segunda dosis o hay que

repetirla?¿Se repite a las 8 semanas de esta segunda dosis o desde la primera ? ¿Se debe estar atento a algun posible efecto adverso?

Respuesta de José Antonio Navarro (24 de enero de 2025)

Buenas noches.

La Canadian Immunization Guide explicita que las vacunas MenACYW pueden administrarse con un intervalo mínimo de cuatro semanas cuando se precise una inmunización acelerada (1).

Referencias

1. Government of Canada. Meningococcal vaccines: Canadian Immunization Guide. Last partial content update: May 2024. Disponible en: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/canadian-immunization-guide-part-4-active-vaccines/page-13-meningococcal-vaccine.html#p4c12a5c1>

La Unión Europea firma con la farmacéutica Moderna la compra de 146 millones de dosis de la vacuna frente a Covid-19

03/02/2025

La farmacéutica [Moderna](#) ha anunciado que ha llegado a un acuerdo con la [Unión Europea](#) para el suministro de 146 millones de dosis de su vacuna frente a COVID-19 a 17 países

de la Unión más Noruega y Macedonia del norte, en un contrato con una duración de cuatro años. La vacuna viene en forma de jeringas precargadas y podrá almacenarse a temperaturas habituales sin necesidad de condiciones de ultracongelación lo que facilitará su distribución de una forma rápida y segura.

Análisis epidemiológico de la enfermedad por *Haemophilus influenzae* en España 2023

03/02/2025

Soler Soneira M, Muñoz Martínez L, Alcaide-Jiménez A et al. Enfermedad invasiva por *Haemophilus influenzae*. España 2023. Boletín Epidemiológico Semanal 2024;32:137-149

<https://revista.isciii.es/index.php/bes/article/view/1397>

El documento analiza epidemiológicamente las características e la enfermedad invasora por *Haemophilus influenzae* (Hi) en España durante el año 2023 y establece una comparación con los datos disponibles entre 2025 y 2022. Los casos son los notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) y las variables analizadas fueron sexo, grupo de edad, fecha de inicio de síntomas, comunidad o ciudad autónoma que notifica, defunción, manifestación clínica y serotipo. Desde el año 2022 declaran los casos todas las Comunidades Autónomas. El pasado año se notificaron 674 casos de enfermedad invasora por *Haemophilus* lo que supone una tasa de incidencia acumulada de 1,39 por 100.000, siendo más altas en los menores de un año y en los de 85 o más años, con un patrón estacional de presentación (otoño e invierno). Esta incidencia acumulada es la mayor de los últimos nueve años. La

manifestación clínica más común, independientemente de la edad, fue la neumonía bacteriémica con un 46,1% de los casos, seguida de la sepsis. Las defunciones se concentraron en los de 65 o más años con un total de 46 y una tasa de letalidad del 11,8%. Se desconoce el serotipo causante en la mayoría de los aislamientos y solo se pudo obtener en el 27% de los casos. Los países de nuestro entorno presentan una epidemiología similar con un predominio de cepas de H1 no tipificado (sin cápsula).

Es muy importante considerar cómo las vacunas antigripales de ARN mensajero y las combinadas, ya en fase III, pueden integrarse en los actuales programas de vacunación

03/02/2025

Taafe J, Ostrowsky J, Mott J et al. Advancing influenza vaccines: A review of next-generation candidates and their potential for global health impact. Vaccine 2024;42:126408

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39369576/>

Las vacunas antigripales se han mostrado esenciales a la hora de prevenir la gripe grave y de facilitar su control, aunque la demanda y su idoneidad programática a escala mundial se ve

significativamente influenciada por su efectividad en cada temporada gripal, la limitada duración de la protección y la necesidad de actualizarla anualmente. De esa manera, la OMS y los grandes financiadores con el NIAIH de los Estados Unidos y la *Bill and Melinda Gates Foundation* han enfatizado en el desarrollo de vacunas mas eficaces, amplitud de la protección y duración. Es por ello por lo que los autores revisan el *pipeline* de las vacunas de próxima generación centrándose en aquellas en fases de desarrollo clínico y, además, comparan, sus características con las estacionales actualmente en uso. Utilizan la *CIDRAP Universal Influenza Vaccine Technology Landscape* como fuente primaria de referencia. El análisis de los datos revela un *pipeline* robusto del desarrollo de las vacunas de próxima generación con algunas de ellas en fases avanzadas de desarrollo y que abordan retos que se plantean a las actuales. Las de mRNA se han mostrado como las de plataforma dominante al igual que las vacunas combinadas que incluyen varios virus respiratorios. Concluyen que, aunque en fases iniciales, son prometedoras las vacunas universales o de amplio espectro lo que justifica las inversiones continuadas por parte de los financiadores.

Los programas infantiles de vacunación antineumocócica disminuyen la enfermedad invasora del adulto, aunque

puede aumentar a los 5 años de la implantación

03/02/2025

Flem E, Mouawad C, Palmu A et al. Indirect protection in adults ≥ 18 years of age from

pediatric pneumococcal vaccination: a review. Exp Rev Vaccines Accepted author version posted online: 22 Oct 2024

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14760584.2024.2416229>

Se ha demostrado como los programas infantiles de vacunación frente a *S pneumoniae* han reducido las tasas de enfermedad neumocócica invasora mediante una protección tanto directa como indirecta en niños no vacunados y en adultos. Los autores revisan la evidencia actual acerca de esa protección indirecta de los adultos incluyendo el impacto en la incidencia, mortalidad, los ingresos por neumonía neumocócica y la prevalencia del transporte nasofaríngeo de la bacteria. Llevan a cabo una revisión hasta marzo 2023 con artículos en PUBMED referidos a personas de 18 o más años. Los autores encuentran que la inmunización pediátrica con vacunas conjugadas ha reducido sustancialmente la enfermedad invasora por serotipos vacunales tanto en los de 65 o más años como en los adultos jóvenes incluyendo a aquellos con patologías de base. No obstante, ese impacto se ha visto limitado por un reemplazo por serotipos no vacunales, por la persistencia de algunos serotipos incluidos en la vacuna y por la divergencia entre los serotipos infantiles y los del adulto. Ese menor impacto comienza a observarse a partir de los cinco años de la implantación del programa infantil. Concluyen que podría ser una buena estrategia a la hora de maximizar el impacto en salud pública el diseñar vacunas que complementaran la protección indirecta conferida con la vacunación pediátrica

junto a otras dirigidas a los serotipos más prevalentes en la edad adulta.

La Asociación Española de Vacunología celebra su 25 aniversario

03/02/2025

La Asociación Española de Vacunología (AEV) conmemora este año su 25 aniversario, consolidándose como un referente clave en la promoción de la salud pública y la prevención de enfermedades a través de la vacunación.

La primera de las acciones de celebración ha sido la creación de un logo específico del 25 aniversario de la Asociación Española de Vacunología, que se utilizará durante todo el año en los distintos materiales y plataformas de la AEV.

Constituida el 24 de noviembre de 2000, desde entonces la asociación científica se ha volcado en la divulgación, la formación de profesionales sanitarios y la sensibilización de la población sobre la importancia de las vacunas.

A lo largo de estos 25 años, la AEV ha desempeñado un papel esencial en la respuesta a desafíos sanitarios, como la pandemia de COVID-19, y en la implementación de programas de vacunación que han contribuido significativamente a mejorar la calidad de vida en España.

Desde aquí queremos agradecer a todos nuestros socios/as su confianza, apoyo y participación, pues son el motor que hace posible que la AEV avance cada día.

La asociación celebrará este hito con diversas acciones conmemorativas a lo largo del año, reafirmando su compromiso con la salud y el bienestar de la sociedad.