

Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices for use of cholera vaccine

01/08/2017

Wong K, Burdette E, Mahon B, Mintz E, Ryan E, Reingold A. *MMWR* 2017;66:482-485

El ACIP de los Estados Unidos emite las recomendaciones de uso de la única vacuna frente al cólera disponible en los Estados Unidos, CVD 103-HgR, que es una vacuna liofilizada, en dosis única e indicada para personas de 18 a 64 años. La eficacia frente a la diarrea grave (más de tres litros en un periodo de 24 horas) tras un challenge con *V cholerae* 01 fue del 90% a los diez días tras la vacunación y del 80% en los tres meses siguientes. El ACIP, por tanto, emite las siguientes recomendaciones: a) medidas personales de protección frente a enfermedades transmitidas por agua y alimentos, b) población de 18 a 64 años en los de alto riesgo de exposición (VFR's, sanitarios y trabajadores en catástrofes, y c) personas en riesgo de padecer cólera grave (personas con grupo sanguíneo 0, con baja acidez gástrica, gastrectomía parcial y viajero a áreas remotas). Por otra parte, emite recomendaciones del uso concomitante, previo o posterior con antibióticos y vacuna antitifoidea oral Ty21a. Se desconocen los efectos sobre el embarazo y la lactancia aunque la vacuna no se absorbe sistémicamente. Finaliza con la excreción y transmisión de los gérmenes contenidos en la vacuna (hasta en el 11.1% en los siete días tras recibir la vacuna).

[\[más información\]](#)

Impact of an immunization campaign to control an increased incidence of serogroup B meningococcal disease in one región of Quebec, Canada

01/08/2017

De Wals Ph, Deceuninck G, Lefebvre B, Law D, De Serrres G, Gilca V. Clin Infect Dis 2017;64:1263-1267

La Región de Saguenay Lac-Saint-Jean (SLSJ) de la región de Quebec experimentó desde 2003 un brote de enfermedad meningocócica B con una incidencia media de 3.4/100.000 personas/año entre 2006 y 2013; de éstos, el 76% ocurrieron en menores de veinte años. El clon responsable fue el ST269 y 152 de 158 aislamientos poseían genes que codificaban para la lipoproteína fHbp variante 1.15. El MATS de los aislamientos entre 2006 y 2009 predecía que el 95% estarían cubiertos por la vacuna 4C-MenB. A la vista de la situación se decidió comenzar en mayo de 2014 una campaña de vacunación a corto plazo con 4C-MenB a individuos de entre dos meses y veinte años, que terminó en diciembre. Este estudio tenía como objetivo evaluar el impacto de la campaña en evitar la EMI en vacunados y la reducción de la misma en la Región. La población a estudiar incluía residentes en Quebec entre 1996 y diciembre de 2016 y se hicieron comparaciones mediante una distribución de Poisson con varios predictores entre 1996-junio 2014 y julio 2014-diciembre 2016. Entre 1996 y 2016 se

registraron en la provincia de Quebec 1287 casos de EMI de los que el 67% eran del grupo B. Tras la campaña masiva de vacunación descendió la tasa bruscamente en SLSJ no reportándose casos en la temporada 2015-16 para el grupo diana de vacunación. Entre marzo y abril de 2015 aparecieron dos casos en adultos no vacunados de 44 y 64 años. En otras regiones de Quebec los casos de EMI en todas las edades fueron esporádicos hasta el final del periodo de observación (los descensos fueron en SLSJ del 92%, 100% y 67%, global, en los menores de 20 años y en los mayores, respectivamente, mientras que estas figuras para el resto de regiones fueron de 53%, 51% y 53%, lo que supone que asumiendo para SLSJ lo que ocurrido en el resto de regiones se habrían esperado 11 casos en el periodo postvacunación (8 en menores de 20 y 3 en mayores). El análisis multivariante ajustado por región, estación, edad y año mostró que la campaña en SLSJ se asoció con un descenso significativo del riesgo de enfermar (RR: 0.22 con IC 95%: 0.05-0.92. P=0.04). Se reportó fiebre en el 12% de los vacunados, más frecuente en niños pequeños. La profilaxis con paracetamol tuvo una efectividad del 50% en evitar la fiebre en menores de cinco años. Los autores concluyen que no han podido calcular la efectividad al no haber casos en vacunados y no vacunados, y que aunque descendió la EMI en otras regiones, el descenso en SLSJ mediante análisis de regresión fue estadísticamente significativo. Por otra parte que los datos sugieren que seguía circulando la bacteria al menos en el primer año y que no se puede inferir ningún dato sobre protección comunitaria.

[\[más información\]](#)

La epidemia de cólera de Yemen es la peor registrada en toda la historia en el periodo de un año

01/08/2017

La organización sin ánimo de lucro OXFAM ha comunicado que la epidemia de cólera de Yemen es la peor registrada en toda la historia en el periodo de un año con más de 368.000 casos, sobrepasando al histórico brote de Haití en 2011. El brote comenzó en octubre de 2016, alcanzó su pico en abril de 2017 y desde entonces se registran unos 5.000 casos sospechosos al día. La situación se ha complicado con el colapso de las infraestructuras del sistema de salud pública. El 41% de los casos se dan en los menores de quince años y las muertes en los mayores de sesenta. Por otra parte, Kenia está reportando un incremento de casos de esta enfermedad, especialmente en Garissa y Nairobi.

[\[más información\]](#)

[más información]

La OMS ha reportado cuatro casos más de poliomielitis en Siria

01/08/2017

La OMS ha reportado cuatro casos más de poliomielitis en Siria

desde el pasado informe de doce de julio, lo que hace un total de 27 casos de poliovirus por virus vacunal tipo 2. Están planificadas campañas de vacunación con vacuna oral monovalente 2 para el 22 de julio. También ha comunicado que dispone de suficientes suministros para vacunar a 448.000 niños menores de cinco años en dos provincias.

[\[más información\]](#)

Los CDC norteamericanos han remitido un recordatorio a los ciudadanos respecto al riesgo de contraer sarampión en sus viajes a Europa y otros destinos

01/08/2017

Los CDC norteamericanos a la vista de las próximas vacaciones estivales ha remitido un recordatorio a los ciudadanos respecto al riesgo de contraer sarampión en sus viajes a Europa y otros destinos. Desde enero de 2016 se han declarado en Europa más de 14.000 casos y 35 fallecimientos según los CDC europeos. La mayoría de los casos en los Estados Unidos aparecen como consecuencia de viajes al extranjero. Los casos europeos de 2017 afectan a quince países: Austria, Bélgica, Bulgaria, República Checa, Dinamarca, Francia, Alemania, Hungría, Islandia, Italia, Portugal, Eslovaquia, España, Suecia y Reino Unido.

[más información]

A causa de las inundaciones en Sri Lanka se ha declarado un brote de dengue

01/08/2017

A raíz de las recientes inundaciones en Sri Lanka, y a pesar de ser un país endémico, se ha declarado un brote de dengue del serotipo 2 del que hasta el siete de julio se han declarado 80.732 casos con 215 fallecimientos, lo que supone 4.3 veces más que en los últimos siete años. El 43% de registraron en la parte oeste del país. La OMS se encuentra apoyando al Ministerio de Salud mediante una fuerza de choque para coordinar la respuesta y ha aportado un epidemiólogo, un entomólogo y dos expertos en la enfermedad.

[más información]

Reacciones locales y cerebelitis tras vacunas sistemáticas

01/08/2017

Respuesta del Experto a ...

Reacciones locales y cerebelitis tras vacunas sistemáticas

Pregunta

Buenos días, y gracias de antemano por su atención. Tengo una hija nacida en Agosto de 2002, y ha tenido 3 reacciones postvacunales: Absceso en muslo tras vacuna correspondiente a los 6 meses de edad, que precisó intervención quirúrgica; Cerebelitis a los 15 días de la vacuna de la Varicela, a los tres años de edad, que precisó ingreso y se resolvió espontáneamente y sin secuelas; y reacción local inflamatoria importante en brazo derecho tras vacunación correspondiente a los 6 años de edad. todos ellos según calendario vacunal de la Junta de Andalucía.

Actualmente, está retrasada en la vacunación de recuerdo de Meningitis C, VHP y DT, por la única razón del miedo a las posibles reacciones.

Los motivos de mi consulta son: ¿Es posible que exista relación entre estas tres reacciones? ¿Y que posibilidades hay de que en las vacunaciones que tiene pendientes le ocurra alguna otra reacción?

Un saludo y gracias.

Respuesta de José Antonio Navarro (26 de Julio de 2017)

La primera y la última pueden estar causadas por el componente DTPa y son relativamente frecuentes mientras que la cerebelitis es una complicación relativamente común tras el padecimiento de la varicela y se han descrito casos de esa patología tras la vacunación ^(1,2).

Por lo anterior, pensamos que teniendo presente la relación riesgo/beneficio estaría indicada la vacunación frente a VPH y MenCC (no la vacuna Td) y siempre de acuerdo con su pediatra/médico de cabecera.

Referencias

⁽¹⁾ Wise R et al. Postlicensure Safety Surveillance for Varicella Vaccine. JAMA 2000;284:1270-1279

⁽²⁾ Sharrar R et al. The postmarketing safety profile of varicella vaccine. Vaccine 2000;19:916-923

Jornada sobre Vacunología en Andalucía

01/08/2017

Encuentro en el que se tratará la situación actual de la Vacunología en la comunidad Andaluza.

Organizado por la AEV, tendrá lugar el miércoles 4 de octubre de 2017 en el Real e Ilustre Colegio de Médicos de Sevilla.

Descargar programa de la Jornada en PDF [pinche aquí](#)

Información e inscripción gratuita [pinche aquí](#)

Systematic review and meta-analysis of indirect

protection afforded by vaccinating children against seasonal influenza: implications for policy

01/08/2017

Yin K, Heywood A, Georgousakis M, King C, Chiu C, Isaacs D, Macartney K. Clin Infect Dis published 05 May 2017

Al objeto de comprobar si la vacunación universal frente a la gripe estacional en la infancia es una solución potencial para reducir la carga global de gripe en la comunidad, los autores llevan a cabo una revisión sistemática y un meta-análisis de las publicaciones que recojan este aspecto en vacunados de seis meses a 17 años. Incluyeron treinta estudios de los que catorce (incluyendo un ensayo clínico aleatorio, ECA) utilizaron vacuna intranasal atenuada, once (incluyendo siete ensayos clínicos aleatorios) con vacuna inactivada y cinco (incluyendo un ensayo clínico aleatorio) con ambos tipos de vacuna. Veinte de los treinta estudios reportaron efectividad significativa de protección indirecta (EPI) con estimaciones oscilantes entre el 4% y el 66%. La meta-regresión sugirió que lo estudios de mayor calidad y/o lo suficientemente amplios era más probable que reportaran EPI significativa. En el meta-análisis de seis ECA, se encontró EPI significativa frente a gripe confirmada por laboratorio, en uno referido a comunidades cerradas donde se vacunaba a escolares. También se detectó EPI significativa en un amplio ensayo clínico no completamente aleatorio y en tres estudios ecológicos con una "n" superior a 10.000 (de los que uno generó una EPI del 36% en mortalidad asociada a gripe en personas de edad japonesas, tras la vacunación escolar. Los datos de EPI en otros lugares eran heterogéneos y carecían del poder estadístico como para extraer conclusiones firmes. Los autores concluyen que la

evidencia disponible sugiere que la vacunación infantil a gran escala confiere protección indirecta en algunos lugares/ámbitos, pero no en todos, por lo que son necesarios estudios a gran escala que permitan cuantificar mejor la protección.

[\[más información\]](#)

Safety and immunogenicity of a parenteral P2-VP8-P[8] subunit rotavirus vaccine in toddlers and infants in South Africa: a randomised, double-blind, placebo controlled trial

01/08/2017

Groome M, Koen A, Page N, Jose L, Madhi S, McNeal M et al. Lancet Infect Dis published on line May 5, 2017

Ensayo clínico doble ciego, aleatorio, controlado con placebo y con dosis incrementales de una vacuna parenteral de subunidades P2-VP8-P[8] frente a rotavirus llevado a cabo en lactantes y niños de un año de Sudáfrica en el año 2014-2015, para evaluar la seguridad e inmunogenicidad de la misma. Se enrolaron 42 niños de un año (36 a vacuna y seis a placebo) y 48 lactantes (36 a vacuna y doce a placebo), siendo la dosis tolerable máxima la de 30 y 60 microgramos. Más tarde se

añadieron 114 niños de modo que se incluyeron en el análisis de seguridad a 162 lactantes. Se observaron respuestas séricas de IgA en 38 de 47 lactantes (30 mcgs) y en 32 de 47 (60 mcgs), comparado con 9 de 45 en el grupo placebo. Respecto a las respuestas de IgG se documentaron en el 98% y en el 100% en vacunados y en un 9% en los que recibieron placebo. Tras cualquiera de las dosis ocurrieron reacciones solicitadas con frecuencia similar y gravedad en los vacunados y en los del grupo placebo. En cuanto a efectos adversos no solicitados, la mayoría fueron leves y con frecuencia similar entre los grupos. Se registraron ocho efectos adversos (uno en placebo, dos con dosis de 30 mcgs y cinco con dosis de 60 mcgs) calificados como graves en siete participantes aunque ninguno pareció asociarse a la vacuna recibida.

[más información]