

Pre-exposure rabies prophylaxis: a systematic review

08/05/2017

Kessels J, Recuenco S, Navarro-Vela A, Deray R, Vigilato M, Ertl H et al. Bull WHO 2017;95:210-219

Artículo que tiene como objetivo revisar la inmunogenicidad y la seguridad de la profilaxis preexposición frente a la rabia, incluyendo los esquemas acelerados de vacunación, la coadministración con otras vacunas, la periodicidad de los recuerdos vacunales, el coste/efectividad y las recomendaciones de uso especialmente en áreas de alto riesgo. El metaanálisis lo llevan a cabo revisando las publicaciones entre 2007 y 2016 y los datos obtenidos sobre esta profilaxis en Perú y Filipinas, únicos países con políticas nacionales de profilaxis preexposición. La revisión sistemática de la literatura identificó 31 publicaciones que cumplían con los criterios de inclusión. Encontraron que la vacuna es segura e inmunógena tanto en niños como en adultos, incluyendo en las coadministraciones con otras vacunas (encefalitis japonesa). La evidencia disponible apunta a que también son inmunógenas en regímenes más cortos y con menor número de dosis. Por otra parte, las dosis de recuerdo pueden extenderse hasta los diez años. Encuentran que al precio actual de la vacuna y a los costes de la logística, las campañas de profilaxis preexposición pudieran no ser coste/efectivas en la mayoría de las situaciones. Concluyen que se debería tener en consideración esta profilaxis en: a) cuando el acceso a la postexposición sea limitado o se pueda retrasar, b) cuando el riesgo de rabia es alto y no reconocerse fácilmente, y c) cuando sea difícil controlar la rabia en su reservorio animal. En cualquier caso nunca puede quitar recursos a los esfuerzos de vacunación canina, a la provisión de profilaxis

postexposición o a la mejora de la sensibilización de la población sobre esta mortal enfermedad.

[más información]

II Edición Desafíos en Vacunación

08/05/2017

El próximo día 19 de Mayo de 2017, se celebrará la II Edición Desafíos en Vacunación, foro de encuentro y debate, dirigido a todos los profesionales sanitarios interesados en las estrategias de prevención de las enfermedades.

[\[más información \(PDF – 507 kB \)\]](#)

Vacuna de papiloma de 9 genotipos en receptoras previas de vacuna

08/05/2017

Respuesta del Experto a ...

Vacuna de papiloma de 9 genotipos en receptoras previas de vacuna

Pregunta

Hola tengo interés en saber cuando se empezará a comercializar la vacuna nonavalente contra el VPH y si se administra la tetravalente se podría revacunar de la nonavalente. Soy mujer conizada de hace 14 años por un CIN 2 que ha sido ahora nuevamente diagnosticada de una neoplasia intraepitelial vulvar VIN 3 de la cual se me ha intervenido esta semana tengo pareja estable no vacunada ni que ha presentado lesiones deseo vacunarme para prevenir nuevas lesiones y deseo vacunar también a mi hijo varón que actualmente tiene 13 años y saber si mi pareja de 41 años varón debería vacunarse también.

Respuesta de José Antonio Navarro (3 de Mayo de 2017)

1. Estará disponible en unas 4-6 semanas aproximadamente.
2. Hasta la fecha el ACIP norteamericano ⁽¹⁾ no ha emitido ninguna recomendación respecto a la vacunación de las personas que han sido adecuadamente vacunadas previamente con Cervarix o Gardasil 4. Tenga presente que la inmensa mayoría de las lesiones malignas son causadas por los tipos 16 y 16, que están incluidos en las dos anteriores. La ficha técnica de la EMA, no obstante, si autoriza la recepción de tres dosis de VPH9 en aquellas/os que hubieran recibido previamente tres dosis de VPH4 debido a existir ensayos clínicos ad hoc.
3. Por ficha técnica de la EMA la vacuna está autorizada para su uso en varones y hembras de 9 a 26 años, ya que por encima de esta edad no se dispone de datos de eficacia/seguridad.

Referencias

⁽¹⁾ Meites L et al. Use of a 2-Dose Schedule for Human Papillomavirus Vaccination – Updated Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices. MMWR 2016;65:1405-1408

Safety, immunogenicity, and preliminary clinical efficacy of a vaccine against extraintestinal pathogenic *Escherichia coli* in women with a history of recurrent urinary tract infection: a randomised, single-blind, placebo-controlled phase 1b trial

08/05/2017

Huttner A, Hatz Ch, van den Dobbelen G, Abbanat D, Hornacek A, Frölich R et al. The Lancet Infectious Diseases published on line February 23, 2017

Ensayo clínico fase Ib ciego, aleatorio y controlado con placebo para evaluar la seguridad, inmunogenicidad y la eficacia clínica de la vacuna bioconjugada que contiene el antígeno O de cuatro serotipos de *E coli* (ExPEC4V) frente a la infección urinaria en mujeres con antecedentes de infecciones recurrentes. La pauta de vacunación era de una dosis parenteral. Entre enero y agosto de 2014 recibieron la vacuna 93 mujeres y 95 el placebo. La vacuna se toleró bien sin haberse detectado efectos adversos graves. Globalmente, el 60% y el 49% de las que recibieron vacuna o placebo

experimentaron, respectivamente, al menos un efecto posible o probablemente relacionado con la vacuna. No se observaron diferencias entre ambos grupos en relación a la incidencia de infecciones urinarias causadas por serotipos de E coli (p: 0.522) definidas por más de 1000 colonias por mililitro. En un análisis post hoc y analizando infecciones con más de 100.000 colonia/ml, tampoco se observaron diferencias (p: 0.074). No obstante, sí se encontraron diferencias significativas al analizar las infecciones causadas por cualquier serotipo de E coli en el grupo de vacunadas respecto a las de placebo (0.207 episodios vs 0.463. p: 0.02). Los autores concluyen que la vacuna tetravalente ha mostrado un robusto perfil de seguridad y una alta inmunogenicidad, unido a una moderada eficacia protectora frente a infecciones de más de 100.000 colonias de E coli, lo que apoya el proseguir con las investigaciones de las vacunas bioconjugadas.

[más información]

No evidence for cross-protection of the HPV-16/18 vaccine against HPV-6/11 positivity in female STI clinic visitors

08/05/2017

Woestenberg P, King A, van der Sande M, Donken R, Leussink S, van der Klis F, Hoebe Ch et al. J Infect 2017;74:393-400

Dado que en el Reino Unido se ha comunicado un efecto positivo

de la vacuna bivalente frente al virus del papiloma humano en relación a las verrugas genitales, los autores plantean un estudio para conocer si ese efecto se reproduce en mujeres holandesas de 16 a 24 años que consultan en clínicas de enfermedades de transmisión sexual y que reclutan de un estudio transversal bienal. Se compara la prevalencia de infecciones vaginales por VPH 6 y 11 y de verrugas genitales entre las que refieren haber recibido la vacuna o no, mediante un análisis de regresión binomial ajustado por factores demográficos y conductas de riesgo. De 1198 mujeres incluidas el 56% reportó haber sido vacunada al menos una vez. En relación a las mujeres no vacunadas la ratio ajustada de prevalencia para VPH 6 y 11 fue de 1.03 (IC 95%: 0.74-1.43) para al menos una dosis de vacuna. La ratio cruda de prevalencia para verrugas genitales fue de 0.67 (IC 95%: 0.22-2.07) para ese mismo grupo. Este número no se modificó tras los ajustes. Los autores concluyen que en su estudio no se ha observado protección cruzada de la vacuna bivalente en relación a la positividad de VPH 6 y 11, y sí un efecto protector parcial, no significativo, frente a las verrugas genitales.

[\[más información\]](#)

Immunogenicity and safety of an adjuvanted herpes zoster subunit candidate vaccine in

adults ≥ 50 years of age with prior history of herpes zoster: a phase III, non randomized, open label clinical trial

08/05/2017

Godeaux O, Kovac M, Shu D, Gruppig K, Campora L, Douha M et al. Hum Vacc Immunother published on line 09 January 2017

Dado que el padecimiento herpes zóster (HZ) no genera protección completa frente a subsecuentes episodios, los autores plantean un ensayo clínico fase III multicéntrico, no aleatorio y abierto de una vacuna de subunidades inactivada adyuvada frente al en mayores de 50 años con historia previa de padecimiento de HZ, documentada médicamente, para evaluar su inmunogenicidad y seguridad. Los participantes fueron estratificados por edades: 50-59, 60-69 y 70 o más años y recibieron dos dosis de la vacuna HZ/su separadas por dos meses y se siguieron durante un periodo de doce meses. El objetivo primario se cumplía si el límite inferior del intervalo de confianza (95%) de la tasa de respuesta vacunal, TRV, (incremento de 4 veces de la anti-glicoproteína entre la medición basal y la de los tres meses) era igual o superior al 60%. Se enrolaron 96 voluntarios (32 por grupo de edad). El objetivo primario de inmunogenicidad se cumplió ya que la TRV al mes tres fue del 90.2% (IC 95%: 81.7-95.7), con una media geométrica de títulos de anticuerpos en ese mes similar en todos los grupos de edad. Respecto a la seguridad, el 77.9% y el 71.6% reportaron efectos secundarios locales y generales preespecificados, respectivamente. El más común fue el dolor en el lugar de la inyección, fatiga, cefalea, mialgia y escalofríos. Los autores concluyen que la vacuna, fabricada

por GlaxoSmithKline, es inmunógena en mayores de 50 años con historia documentada de padecimiento de HZ.

[más información]

Immunogenicity and estimation of antibody persistence following vaccination with an inactivated virosomal hepatitis A vaccine in adults: a 20-year follow-up study

08/05/2017

Chappuis F, Farinelli T, Deckx H, Sarnecki M, Go O, Salzgeber Y et al. Vaccine 2017;35:1448-1454

Estudio de seguimiento con el objetivo de evaluar la persistencia de anticuerpos frente al virus de la hepatitis A a largo plazo y la seroprotección a los veinte años después de haber recibido dos dosis de vacuna inactivada virosómica (Epaxal) entre 1992 y 1995, mediante un estudio fase IV, abierto, unicéntrico, prospectivo y observacional llevado a cabo en Suiza. La edad media de los 95 participantes fue de 44.71 años a los veinte años de seguimiento. Los 95 que completaron el régimen de vacunación en pauta 0 y 12 meses tenían seroprotección (AntiHAV igual o superior a 10 mUmL) el 100% (IC 95%: 96.2-100.0) y el 98.9% (IC 95%: 94.2-100.0) con

títulos de ≥ 20 mUI/mL. Cuando se analizaba los sujetos con el dintel de 10 mUI, la duración media estimada de la protección era de 77.3 años (IC 95%: 71.8-83.5) con un 95% de los participantes supuestamente protegidos al menos 41.5 años. Al analizar aquellos con títulos de 20, la duración media fue de al menos 64.8 años (IC 95%: 60.1-68.4), con el 95% de ellos protegidos durante al menos 33 años. Por otra parte, la media geométrica de concentración de anticuerpos fue significativamente mayor en mujeres respecto de los varones. Los autores concluyen que los datos del seguimiento a los veinte años confirman las observaciones de otros y que confirman que dos dosis de vacuna virosómica protegen frente a la hepatitis A en al menos el 95% de vacunados durante al menos 30 años.

[más información]

GlaxoSmithKline va a iniciar el pilotaje de su vacuna Mosquirix en el mundo real en tres países africanos subsaharianos seleccionados por la OMS

08/05/2017

La implantación de la vacunación comenzará a principios del próximo año en niños de 5 a 17 meses y el objetivo es comprobar la efectividad y si es factible la recepción de una cuarta dosis de vacuna en zonas con deficiente condición

sanitaria. La oficina regional de la OMS espera que los datos del programa ayuden a tomar decisiones para un uso más amplio de la vacuna. Los fondos para el estudio piloto provienen de GAVI, del Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, y de UNITAID.

[más información]

Tras la entrada en vigor en California de la ley que restringía las exenciones para evitar la vacunación, las coberturas han aumentado de una manera llamativa

08/05/2017

La cobertura de vacunación en los niños de guardería llegó al 95.6%, tres puntos por encima del pasado años. El ascenso más llamativo de ha producido para la vacuna triple vírica con un 97%.

La medida fue aprobada después del brote de esa enfermedad en diciembre de 2014 que afectó a 131 personas que asistieron a Disneyland.

[más información]

Miembros del Programa de Vacunas de la Región de Murcia, han publicado un estudio descriptivo sobre el estado vacunal de 196 esplenectomizados entre 1993 y 2012

08/05/2017

En la edición on line de la revista Enfermería Clínica, miembros del Programa de Vacunas de la Región de Murcia, han publicado un estudio descriptivo sobre el estado vacunal de 196 esplenectomizados entre 1993 y 2012. Llamam la atención sobre el predominio de las neoplasias como causa de la cirugía y que solamente el 2.9% habían recibido las vacunas correspondientes a gérmenes capsulados. A la vista de los resultados iniciaron una campaña activa de búsqueda de casos para ofertarles las vacunas frente a gripe, Hib, meningitis C y neumococo.

[más información]