

# Concomitant administration of a fully liquid, ready-to-use DTaP-IPV-HB-PRP-T hexavalent vaccine with a meningococcal serogroup C conjugate vaccine in infants

27/02/2017

*Vesikari T, Borrow R, Da Costa X, Richard P, Eymon C, Boisnard F et al. Vaccine 2017;35:452-458*

Ensayo clínico fase III, abierto, aleatorio y multicéntrico llevado a cabo en Finlandia al objeto de evaluar la respuesta inmune de la administración concomitante de la vacuna hexavalente líquida de dos antígenos de tosferina (Hexaxim), junto a la vacuna antimeningocócica conjugada frente a meningococo C (NeisVac-C) administradas junto a Prevenar 13 a los 2, 3 y 4 meses de edad para la hexavalente y de MenC a los dos y cuatro meses. Ambos grupos recibieron la vacuna frente a rotavirus en esquema de tres dosis. Los candidatos se aleatorizaron en dos grupos: 1) vacuna hexavalente más MenCC (175), y 2) vacuna hexavalente aislada (175). La proporción de participantes con títulos de AntiHBs >10 mUI/mL al mes de la tercera dosis fue del 97.5% (93.1-99.3) en el primer grupo y de 96.1% (91.8-98.6) en el segundo grupo. La proporción con títulos ABS frente a meningococo C superiores a 8 al mes de la segunda dosis de Men C fue del 100% en el grupo de la coadministración y del 99.4% tras la primera dosis, por lo que se cumplieron los dos objetivos primarios establecidos. Ambos esquemas vacunales fueron bien tolerados con un perfil similar de reactogenicidad, aunque ligeramente superior en el grupo 1. Los autores concluyen que sus datos apoyan la administración

de la vacuna líquida hexavalente en series primarias junto a una o dos dosis de vacuna antimeningocócica conjugada.

[más información]

---

# Increased **invasive** pneumococcal disease, North East England

27/02/2017

*Houseman C, Hughes G, Chapman K, Wilson D, Gorton R. Emerg Infect Dis 2017;*

Análisis de los datos combinados del *North East England Invasive Pneumococcal Disease Enhanced Surveillance System* que recoge datos de enfermedad neumocócica invasora de hospitales, microbiología y centros de salud, y del *Public Health England Respiratory and Vaccine Preventable Bacteria Reference Unit*, para comparar la incidencia de ENI del año epidemiológico 2015/16 con los de los años previos mediante las ratios de las tasas de incidencia. En 2015/16 la incidencia (11.4/100.000) fue significativamente superior que la de 2014/15 (8.8/100.000), que la de 2011/14 combinados (IRR: 1.40), y similar a las de 2006/07 (11.91/100.000 con IRR: 0.96). Estas mismas tendencias se observaron para los pacientes de 5 a 64 años y para aquellos de 65 o más años. En los menores de cinco años, la incidencia en 2015/16 permaneció significativamente menor que durante 2006/07. El reciente incremento de la ENI es a expensas, mayormente, a los serotipos exclusivos de la vacuna PnPS23. De estos 11 serotipos exclusivos de la vacuna polisacárida, los más comunes fueron 8, 9N y 12F y la tendencia se observó para los de más de cinco años. El número

de casos por serotipos no vacunales aumentó entre 2006/07 y 2015/16 (IRR: 2.58). Entre estos, los más comunes aislados fueron el 15A, 23A y 35F. Los autores concluyen que los mecanismos tras estos hallazgos pueden ser el reemplazo de serotipos, el capsular switching o a cambios en la capacidad invasora de las cepas no vacunales bien de forma natural o asociada con las dos anteriores.

[\[más información\]](#)

---

## **Carta al congreso de los Estados Unidos para que continúen apoyando el uso continuado de vacunas**

27/02/2017

Un grupo de miembros del Senado y de la Cámara de Representantes de los Estados Unidos han remitido una carta a sus colegas del Congreso urgiéndoles a que continúen apoyando el uso continuado de vacunas para proteger la vida de los americanos. El racional es claro: las vacunas aprobadas por la FDA son seguras y efectivas y salvan vidas a los que las reciben y a los vulnerables que les rodean. Y continúan: como miembros del Congreso, jugamos un papel crítico apoyando la disponibilidad y el uso de las vacunas.

[más información]

---

# **Donald Trump quería como líder de la comisión que estudiaría la seguridad de las vacunas a Robert Kennedy Jr**

27/02/2017

Robert Kennedy Jr ha confirmado en una rueda de prensa que la Casa Blanca ha contactado con él en tres ocasiones en el último mes y confirmó que Donald Trump lo quería como líder de la comisión que estudiaría la seguridad de las vacunas. No obstante, el Presidente ha negado estos extremos. A la pregunta del papel del ACIP, Kennedy dijo que era un “sumidero de corrupción”.

[más información]

---

# **Cristina Lains será la nueva responsable de vacunas del grupo Sanofi**

27/02/2017

Cristina Lains será la nueva responsable de vacunas del grupo Sanofi. Proviene de Portugal donde era responsable de negocio desde el año 2000 y Country Manager para ese país desde 2006.

[\[más información\]](#)

---

# **Plan de Acción Mundial en Vacunas 2011-2020**

27/02/2017

El Plan de Acción Mundial para la Vacunación (GVAP) – aprobado por los 194 Estados Miembros de la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2012 – es un marco para prevenir millones de muertes en 2020 mediante un acceso más equitativo a las vacunas existentes para las personas en todas las comunidades.

Para consultar el documento en español:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85398/1/9789243504988\\_spa.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85398/1/9789243504988_spa.pdf?ua=1)

---

## **Reunión de los miembros del VSN (Red de Seguridad Vacunal) en Ginebra: una oportunidad real de colaboración internacional**

27/02/2017

La Red de Seguridad de las Vacunas (VSN, por sus siglas en inglés), una red de sitios web que proporcionan información fidedigna de calidad sobre las vacunas, se estableció en 2003. Sus miembros, de los que forma parte la AEV con su web

Vacunas.org, se reunieron en la sede de la OMS en Ginebra del 28 al 29 de noviembre de 2016. Sus objetivos fueron discutir las innovaciones en la gestión de la información sobre la seguridad de las vacunas y la comunicación digital, discutir las colaboraciones y acordar los próximos pasos y mecanismos de seguimiento.

La AEV, representada de presencia física por el Dr Lucas Paseiro García, tuvo gran representatividad explicando el análisis y la evolución de la web en los últimos tiempos así como lo que supone para la mejora la interpretación analítica de los datos.

El informe de la reunión puede encontrarse aquí: [http://www.who.int/vaccine\\_safety/VSN\\_Nov2016\\_meeting\\_report.pdf?ua=1](http://www.who.int/vaccine_safety/VSN_Nov2016_meeting_report.pdf?ua=1)

**Damos la más calurosa bienvenida a dos nuevos portales del VSN:**

- **“Immunise Australia Program”**, <http://www.immunise.health.gov.au/> the Australian Government Department of Health
- **“Paul-Ehrlich-Institut”**, <http://www.pei.de/DE> the German federal Institute for Vaccines and Biomedicines.

---

## **Lanzamiento del nuevo portal del VSN (Red de Seguridad Vacunal de la OMS)**

27/02/2017

Acaba de lanzarse el portal dedicado a VSN que permitirá al

público acceder a la información relevante y trabajar en colaboración a los miembros desde una única plataforma. 43 sitios web y creciendo; 616 millones de visitantes y 11 idiomas.

La AEV ofrece colaboración y asesoría para facilitar la participación de otras páginas web en castellano al proyecto...unidos en el idioma de Cervantes.

Puedes verlo aquí: <http://www.vaccinesafetynet.org/>

- La AEV aquí:  
<http://www.vaccinesafetynet.org/vsn/network/asociaci%C3%B3n-espa%C3%B1ola-de-vacunolog%C3%ADa-aev>
- Murcia Salud aquí:  
<http://www.vaccinesafetynet.org/vsn/network/murcia-salud>
- La AEP aquí:  
<http://www.vaccinesafetynet.org/vsn/network/comit%C3%A9-asesor-de-vacunas-de-la-asociaci%C3%B3n-espa%C3%B1ola-de-pediatr%C3%ADa>

Y si quieres saber más, los boletines relativos al proyecto aquí:

<http://www.vaccinesafetynet.org/news/vsn-newsletters-2014-2016>

---

# Vacunas                    contra                    la Leptospirosis   humana

27/02/2017

Respuesta del Experto a ...

Vacunas contra la Leptospirosis humana

**Pregunta**

Buenos días, quería realizar una consulta sobre la actualidad en España de vacunas para la Leptospirosis en humanos.

Esperamos su respuesta, muchas gracias

### **Respuesta de José Antonio Navarro (23 de Febrero de 2017)**

La vacuna contra la leptospirosis en humanos, Spirolept, se utiliza bajo ciertas circunstancias en Francia y está elaborada por el laboratorio IMAXIO de Lyon. No se comercializa en España.

Dispone de más información en:

1. Institute de Vieille Sanitarire. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2016
2. I. Rodriguez-Gonzalez. Étude de l'efficacité du vaccin Spirolept® contre la leptospirose par la protection passive de rongeurs de laboratoire. Médecine et Maladies Infectieuses 2004;34:196-200
3. <https://www.mesvaccins.net/web/vaccines/34-spirolept>

---

# **Effectiveness of prenatal versus postpartum tetanus, diphtheria, and acellular pertussis vaccination in preventing infant pertussis**

27/02/2017

*Winter K, Nickell S, Powell M, Harriman K. Clin Infect Dis 2017;64:3-8*

Estudio retrospectivo de cohortes para evaluar el impacto de

la vacuna Tdap recibida durante la gestación en el riesgo de tosferina en lactantes pequeños (menos de ocho semanas de vida) del California Immunization Registry. Las fechas de recepción de la vacuna estuvieron comprendidas entre las semanas 27 y 36 de embarazo y se comparó el riesgo con el de aquellos cuyas madres fueron vacunadas en los primeros catorce días tras el parto. Durante 2013 y 2014 74.701 mujeres dieron a luz y tenían registrada una dosis de Tdap en pre o postparto. Se analizaron al final 74.504 mujeres de las que 42.941 se vacunaron antes del parto (77% en la ventana recomendada, 14% en el primer o segundo trimestre y 9% a partir de la semana 36) y 31.563 tras el mismo. Se registraron durante el periodo 1.562 casos de tosferina en el primer año de vida. Los autores encontraron que la vacunación entre las semanas 27 y 36 fue un 85% (IC 95%: 33-98) más efectiva que la vacunación en las primeras dos semanas tras el parto, pero estas diferencias desaparecían al analizar la incidencia a lo largo del primer año. Aunque sin significación estadística, la vacunación entre la 27 y 31 pareció más efectiva que la efectuada después de dicha semana y, adicionalmente, entre la 27 y 36 fue más efectiva que la vacunación durante el segundo trimestre de gestación. Como limitaciones exponen la falta de un grupo control no vacunado y el uso de datos de vigilancia para identificar los resultados.

[\[más información\]](#)