

# XVI Jornadas Científicas sobre Actualización en Vacunas

15/02/2017

## Lugar de celebración:

Aula Gran Canaria del Colegio Oficial de Médicos de Las Palmas.

C/ León y Castillo, 44

35003 Las Palmas de Gran Canaria

## Fechas:

16 y 17 de marzo de 2017

## Organización:

Dirección General de Salud Pública. Servicio de Epidemiología y Prevención

Servicio Canario de la Salud

## Colaboran:

Asociación Española de Vacunología

Sanofi Pasteur

GSK

Pfizer Farma

MSD SA

[\[más información\]](#) (290 kB)

---

# Influenza vaccine effectiveness: a glass both half full and half empty

15/02/2017

*Omer S, Yidirim I. Editorial commentary. J Infect Dis 2016 63: 1574-1576*

Muy interesante comentario editorial por parte de integrantes del equipo de gripe de los CDC norteamericanos, respecto a un estudio sobre la efectividad de la vacuna antigripal en los Estados Unidos durante la temporada 2014-2015. Por una parte, valora los actuales diseños de los casos/control test negativos para disponer de información precoz acerca de la efectividad vacunal durante una temporada gripal, ya que son irrealizables (coste, tiempo, ética...) los ensayos clínicos controlados. Analiza, posteriormente, los dos resultados más llamativos del estudio en cuestión. La efectividad global del 19% y la no efectividad frente a A/H3N2 y la no diferencia significativa en niños de dos a ocho años de la vacuna atenuada frente a la convencional inactivada. Alerta de que los datos deben interpretarse en el amplio contexto de la epidemiología gripal, ya que en temporadas previas la vacuna protegió aproximadamente a la mitad de los vacunados. Ello no quiere decir que no necesitemos mejores vacunas, ya que con las actuales la efectividad depende del matching antigénico vacunas-cepas circulantes, además de que es menor en aquellos grupos en los que más se necesita (mayores de 65 años). Por otra parte, es probable que se reduzca la efectividad en los que se encuentren en tratamiento con estatinas. En último lugar, y en relación a la comparativa atenuada vs inactivada, creen prudente el que no se priorice o que no se recomiende la

primera. Concluye que hasta no disponer de nuevas vacunas, se debe intensificar la cobertura y recurrir a vacunas de mayor rendimiento (adyuvadas y de alta carga antigénica).

[\[más información\]](#)

---

## **Age-specific effectiveness following each dose of acellular pertussis vaccine among infants and children in New Zealand**

15/02/2017

*Radke S, Petousis-Harris H, Watson D, Gentles D, Turner N. Vaccine 2017;35:177-183*

Estudio de casos y controles para evaluar la efectividad del esquema de vacunación frente a la tosferina en Nueva Zelanda que utiliza un esquema de tres dosis en el primer año (6 semanas y 3 y 5 meses) con un recuerdo a los cuatro años de vida. Extraen los datos del registro nacional de vacunación, de los sistemas pasivos de vigilancia y del conjunto mínimo de datos hospitalarios. Seleccionan 520183 niños nacidos entre 2006 y 2013 y analizan los casos entre las 6 semanas-2 meses, 3-4 meses y 5-11 meses, y luego anualmente hasta los cuatro años. La efectividad vacunal frente a hospitalizaciones por tosferina tras la primera, segunda y tercera dosis alcanzó el 43% (21,58), 84% (72,91) y 93% (87,96), respectivamente, que se mantuvo en estas altas cotas hasta el recuerdo de los cuatro años. La efectividad frente a notificaciones no

hospitalarias de tosferina no fue mensurable tras la primera (28 con IC 95%: -23,58), pero sí tras la segunda y tercera dosis (70% con IC de 47,83 y 87% con IC de 82,91). Tras ajustar los casos por sexo, etnia y estatus socioeconómico, se redujo la efectividad vacunal tras la primera dosis al 28% (-23, 58) para hospitalizaciones y al 1% (-73,43) para no hospitalizados. Sí se mantuvo una alta protección para las segundas y terceras dosis. Los autores piensan que sus resultados se alinean con los de otros estudios aunque son dispares a los de un meta-análisis y a un estudio australiano. Este último se diferencia del neozelandés por el bajo número de casos confirmados por PCR en Nueva Zelanda, entre otras. Confirman que sus resultados apoyan la estrategia de vacunación del país, comenzando la primovacunación a las seis semanas de edad y administrando el primer recuerdo a los cuatro años.

[\[más información\]](#)

---

## **Effectiveness, immunogenicity and safety of 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccine revaccinations in the elderly: a systematic review**

15/02/2017

*Remschmidt C, Harder T, Wichmann O, Bogdan Ch, Falkenhorst G. BMC Infect Dis 2016;16:711*

Revisión sistemática de MEDLINE, EMBASE y Cochrane hasta 2015

acerca de la efectividad, inmunogenicidad y seguridad de la revacunación con la vacuna antineumocócica polisacárida simple de 23 serotipos, respecto de la primovacunación en personas de 50 o más años. Incluyeron 14 estudios observacionales de los que diez tenían un diseño prospectivo analizando bien datos de los mismos individuos tras una primera dosis y una segunda de uno a diez años más tarde o bien de dos grupos de participantes que recibieron PnPS23 como naive o habían recibido la primera dosis de 3 a 13 años antes. Tres estudios de bases de datos electrónicas compararon los AEFI tras primo o revacunación a los 1-10 años después y otro tuvo un diseño transversal. Once tenían alto riesgo de sesgos y en tres no estaba claro este riesgo. Ninguno de los estudios había analizado la efectividad de la vacuna. Respecto de la inmunogenicidad, durante los dos primeros meses tras la revacunación los niveles de anticuerpos tuvieron tendencia a ser inferiores tras la revacunación, pero no existieron diferencias significativas a partir de ahí. En cuanto a la seguridad, la revacunación se asoció con un incremento del riesgo de efectos adversos locales y sistémicos, aunque leves y autolimitados. Estos disminuyeron al ampliar el intervalo entre ambos. Los autores concluyen que, careciendo de datos de efectividad, los estudios observacionales apuntan a que la revacunación con PnPS23 induce niveles de anticuerpos similares a los de la primovacunación, por lo que dada la alta carga de enfermedad en los ancianos, debe de considerarse la revacunación en ellos. Para disminuir los efectos adversos, puede ampliarse el intervalo al menos a cinco años desde la primovacunación. No obstante insisten en la necesidad de disponer de ensayos clínicos aleatorios con end-points de efectividad clínica.

[\[más información\]](#)

---

# Hepatitis B vaccine alone may be enough for preventing hepatitis B virus transmission in neonates of HBsAg (+)/(HBeAg-) mothers

15/02/2017

Lu Y, Liang X, Wang F, Yan L, Cheng Li R, Ping Li Y et al. *Vaccine* 2017;35:40-45

Estudio prospectivo llevado a cabo en la República Popular China para conocer si la inmunoprofilaxis activa, sin inmunoglobulina específica, es suficiente para proteger a los niños nacidos de madres portadoras de AgsHB. Para ello enroлан a dos grupos de neonatos nacidos de madre AgsHB+ y AgeHB-, según la profilaxis: vacuna más Inmunoglobulina anti HB (Ing) o vacuna aislada en régimen 0, 1 y 6 meses. A los siete meses de edad se recolectó sangre de 132 lactantes de una región y 752 de otra, con datos basales similares de madres e hijos. Comprobaron que no existían diferencias en cuanto a la aparición de infección perinatal (0.1% vs 0.0% con  $p=1.000$ , para vacuna o para vacuna + Ing, respectivamente). La respuesta de anticuerpos AntiHBs fue del 97.7% (129/132) y del 98.5% (740/751) con una  $p=0.758$ . A los siete meses de edad, la vacuna asilada generó un mayor GMC de AntiHBs (1555.3 versus 654.9, con  $p<0.0001$ ) respecto de la inmunoprofilaxis mixta. A los doce meses de edad permanecían los niveles protectores de AntiHBs en el 97.4% en los primeros y en el 98.3% en los segundos ( $p=0.771$ ). Los neonatos que recibieron ambas medidas también tuvieron menores títulos AntiHBs, significativamente, que los del grupo de vacuna aislada ( $p=0.011$ ). A los doce meses no se constató transmisión perinatal en ninguno de los dos grupos. Los autores concluyen que la profilaxis exclusiva

con vacuna puede ser suficiente para evitar la transmisión del virus de la hepatitis B en neonatos de madre positiva al antígeno de superficie.

[más información]

---

## **Los americanos apoyan de manera robusta la idea de que los beneficios de las vacunas sobrepasan con creces sus riesgos potenciales**

15/02/2017

A raíz de los comentarios de Donald Trump relativos a la política vacunal en los Estados Unidos, una nueva encuesta documenta que los americanos apoyan de manera robusta la idea de que los beneficios de las vacunas sobrepasan con creces sus riesgos potenciales. La Pew Research Center reporta que el 88% de los encuestados piensa que los beneficios de la vacuna triple vírica sobrepasan a los riesgos y el 82% aprueba que sea obligatoria para entrar en la escuela. La encuesta tuvo lugar entre el 10 de mayo y el 6 de junio del pasado año. El Presidente ha manifestado en varias ocasiones sus creencias relativas a que se administran muchas vacunas simultáneamente y ha afirmado que el autismo es una epidemia en ese país. Por otra parte, ha dicho que está a favor de las vacunas pero piensa que es preferible dosis más pequeñas durante un mayor periodo de tiempo.

[más información]

---

# **Un estudio observacional ha evidenciado la seguridad de la vacuna inactivada frente al cólera (Shanchol) en el embarazo**

15/02/2017

Un estudio observacional de cohortes publicado en la edición on line de The Lancet Infectious Diseases ha evidenciado la seguridad de la vacuna inactivada frente al cólera (Shanchol) en el embarazo. Los datos provienen de su uso tras un brote de la enfermedad en Malawi en 2015. Los autores analizaron datos de 361 embarazadas vacunadas frente a 327 que no lo fueron y no encontraron incremento de efectos adversos tanto en las mujeres como en su descendencia.

[más información]

---

## **Las Autoridades de Brasil ha decidido incrementar su stock de vacunas frente a la fiebre**

# amarilla

15/02/2017

Las Autoridades de Brasil ha decidido incrementar su stock de vacunas frente a la fiebre amarilla en 11.5 millones de dosis para hacer frente a la peor epidemia registrada desde 2000, encargando la petición a Bio-Manguinhos. Hasta el 26 de enero se habían contabilizado 550 casos sospechosos con 40 fallecimientos. Esta epidemia de fiebre amarilla aparece después del explosivo brote de enfermedad por el virus Zika.

[más información]

---

## **La vacuna frente a Clostridium difficile del laboratorio Pfizer ha pasado con éxito la fase II de ensayos clínicos**

15/02/2017

La vacuna frente a *Clostridium difficile* del laboratorio Pfizer ha pasado con éxito la fase II de ensayos clínicos y comenzará con el proceso de registro en los próximos meses en una carrera frente a otra candidata de Sanofi. La vacuna, PF-06425090, es un recombinante que genera una respuesta humoral frente a las toxinas A y B y se administra en esquema de tres dosis. En el análisis provisional de resultados se mostró segura e inmunógena por lo que la fase III comenzará en el primer semestre de este 2017. Por su parte, Sanofi se

encuentra en ensayos fase III con una vacuna que incluye las toxinas A y B. Algunos analistas han comentado que si se comercializan en 2019, la de Sanofi puede llegar a unas ventas de 525 millones de dólares por 450 millones la de Pfizer.

[más información]

---

## **Las ventas de Prevenar en el cuarto trimestre de 2016 ascendieron a 1.400 millones de dólares**

15/02/2017

El laboratorio Pfizer ha comunicado que las ventas de Prevenar en el cuarto trimestre de 2016 ascendieron a 1.400 millones de dólares, un 25% menos respecto al mismo trimestre del año anterior. La compañía dice que se debe al propio éxito de la vacuna, ya que tras un amplio catch-up en mayores de 65 años tras la recomendación positiva de los CDC norteamericanos en 2014, las ventas se estabilizaron. En cualquier caso las ventas a lo largo de 2016 ascendieron a 5.700 millones de dólares. Al objeto de diversificar la cartera de vacunas, Pfizer se encuentra ensayando vacunas frente a *S aureus* y *C difficile*.

[más información]