

Including males in Canadian papillomavirus vaccination programs: a policy analysis

04/12/2016

Shapiro G, Perez S, Rosberger Z. CMAJ 2016;188:881-886

Actualmente en Canadá solo las provincias de Prince Edward Island, Alberta, Nova Scotia, Manitoba y Quebec tienen programas de vacunación en varones. A este respecto los autores examinan las barreras y las oportunidades para un cambio en la política de vacunación a través del estudio de los factores clave que han influenciado la decisión de las provincias anteriormente mencionadas. Abordan la carga de enfermedad por papilomavirus humano, especialmente en los varones homosexuales, la eficacia-inmunogenicidad de la vacunación en ambos sexos, los obstáculos que impiden la vacunación de varones: no recibir recomendaciones específicas del médico, falta de información, actitudes negativas hacia esta y otras vacunas, el que es una vacuna solo para mujeres (feminización de VPH), confiar en la protección comunitaria derivada de la vacunación exclusiva de mujeres y el coste económico. Continúan con las nuevas evidencias que apoyan un uso extendido de la vacuna a varones: análisis coste/beneficio más ajustados, reducción de los costes de la vacuna (los esquemas de vacunación en jóvenes utilizan solamente dos dosis) y consideración de los principios de equidad (la política de vacunación exclusiva de mujeres discrimina no solo a los varones homosexuales sino también a todos los varones). Dado que el vacunar solo a homosexuales crea dilemas éticos (vacunar una vez que ya han iniciado relaciones sexuales e identificarse como tales para recibir la vacuna), es preferible vacunar a los jóvenes de ambos sexos para evitar cánceres y otras patologías asociadas a la infección por VPH.

[\[más información\]](#)

El laboratorio GSK envía documentación de su vacuna frente al herpes zóster, Shingrix, al EMA

04/12/2016

El laboratorio GSK, una vez enviada a la FDA la documentación de su vacuna frente al herpes zóster, Shingrix, va a llevar a cabo el mismo procedimiento con la EMA para su uso en personas de 50 o más años en régimen de dos dosis separadas por seis meses. La vacuna, según los analistas, puede tener un gran impacto en ventas y se piensa que puede llegar a los mil millones de dólares para 2020.

[\[más información\]](#)

El Haut Conseil de la Santé Publique de Francia postpone el uso de la vacuna frente al

Dengue, Dengvaxia

04/12/2016

El Haut Conseil de la Santé Publique de Francia ha acordado no conceder la opinión favorable al uso de la vacuna frente al Dengue, Dengvaxia, en los territorios de ultramar (Réunion, Mayotte, Guyana, Martinique, Guadeloupe...) antes de que la Agencia Europea del Medicamento finalice el proceso de evaluación de la misma. Sí aconseja la práctica de ensayos clínicos en personas con drepanocitosis por favorecer esta patología las formas graves de Dengue.

[\[más información\]](#)

Estudio no muestra relación causal entre la gripe en la embarazada o su vacunación en el primer trimestre y el autismo infantil

04/12/2016

Un estudio publicado hoy en JAMA Pediatrics no ha mostrado relación causal entre la gripe en la embarazada o su vacunación en el primer trimestre y el autismo infantil tras el ajuste para comparaciones múltiples. El estudio de cohortes se llevó a cabo durante diez años en 196929 niños de los que 3103 tenían un diagnóstico de autismo en el Kaiser Permanente de California. Las tasas de vacunación en la gestante aumentaron desde el 6% en 2000 hasta el 58% en 2010 y el

ligero aumento del autismo en ese intervalo se atribuyó al azar.

[\[más información\]](#)

Conclusiones del 11 meeting del Reglamento Sanitario Internacional en relación a los aislamientos de poliovirus

04/12/2016

El 11 meeting del Reglamento Sanitario Internacional que ha tenido lugar el 11 de noviembre en relación a los aislamientos de poliovirus ha concluido que:

1. La diseminación de los virus sigue constituyendo una emergencia de salud pública
2. Afganistán ya no exporta virus salvaje y por tanto no está infectado por poliovirus 1
3. Madagascar y Myanmar no son infectantes pero sí son vulnerables
4. Somalia ha sido eliminada de la lista como vulnerable a la infección. El único país exportador de virus salvaje es Pakistán y los infectados, pero no exportadores de virus circulante vacunal son: Afganistán, Guinea, Laos y Nigeria.

[\[más información\]](#)

The Journal of Infectious Diseases publica un estudio australiano sobre la vacunación contra el virus del papiloma humano

04/12/2016

En la edición on line de la revista The Journal of Infectious Diseases se acaba de publicar un estudio australiano que pone de manifiesto como la vacunación universal frente al virus del papiloma humano en mujeres menores de 25 años con la vacuna tetravalente, ha reducido en un 78% la prevalencia de los cuatro tipos vacunales en muestras de pene de varones de menos de 25 años no vacunados, respecto de los de más de 25 años. Estos datos confirman la génesis de protección comunitaria en el sexo contrario siempre que se alcancen altas coberturas de vacunación.

[\[más información\]](#)

Vacunación de paciente con déficit de C2

04/12/2016

Respuesta del Experto a ...

Vacunación de paciente con déficit de C2

Pregunta

Hola, tengo una paciente con déficit del complemento (C2) que ha debutado con una enfermedad gonocócica diseminada. Mi pregunta es, ¿qué vacunas debo administrarle? ¿las mismas que al paciente esplenectomizado? Gracias. Un saludo.

Respuesta de José Antonio Navarro (01 de Diciembre de 2016)

Aunque la mayor vulnerabilidad para infecciones por gérmenes capsulados se da en aquellos con déficit de las fracciones terminales del complemento ⁽¹⁾, estaría indicada, por los antecedentes clínicos, una pauta de vacunación similar a la de pacientes esplenectomizados:
<http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/300464-esplenectomizados.pdf>

Referencias

⁽¹⁾ Folaranmi T et al. Use of Serogroup B Meningococcal Vaccines in Persons Aged ≥ 10 Years at Increased Risk for Serogroup B Meningococcal Disease: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices, 2015. MMWR 2015;64:608-613

La biotecnología cubana ocupa un lugar próspero no solo en

Latinoamérica sino a nivel mundial: “Como no tenemos para comprar vacunas, las desarrollamos.”

04/12/2016

En diciembre de 2015 tuve la buena fortuna de visitar Cuba en un momento en que se iniciaba la transición de apertura, cerca de la visita del presidente de USA, del Papa Francisco y del arribo de los Rolling Stones en marzo 16. Su gente llama la atención por la simpatía del corazón, la charla interminable en las colas del cine – coincidía el festival de Cine Latinoamericano- su protesta de la falta de recursos por el bloqueo, la búsqueda imaginativa de negocios y trapicheos para salir adelante, el color en el que el blanco es uno más. Sin olvidar sus sones y sus coches, cuidados con el primor de lo exclusivo.

En esa escasez de recursos y en esa política en el que la muerte de Fidel Castro sume a su pueblo y al resto del mundo en sentimientos encontrados –la universalidad de la sanidad pública de alto nivel y la ausencia de analfabetismo frente a privación de derechos políticos-, el buen hacer científico ha marcado una constante, del que los cubanos hacen difusión en el taxi o en el café.

La biotecnología cubana ocupa un lugar próspero no solo en Latinoamérica sino a nivel mundial, al que las grandes empresas vuelven la cara en búsqueda de moléculas de innovación. Así, por ejemplo el Centro de Inmunología Molecular (CIM) ha desarrollado una vacuna terapéutica contra el cáncer de pulmón. También ocho países asiáticos evaluaron la seguridad y eficacia de la nueva vacuna cubana contra la hepatitis B, HeberNasvac, como parte de un acuerdo de

colaboración con la compañía francesa Abivax.

Por suerte y de la mano del Dr. Franklin Sotolongo pude comprobar en el Instituto Finlay la profesionalidad y vocación de su equipo de investigación. Capitaneado por la Dra. María Victoria Guzmán, responsable de Gestión de la Información y las Tecnologías del Instituto Finlay, <http://www.finlay.sld.cu/> Centro de Investigación-Producción de Vacunas y Sueros, repasaron para la AEV sus retos y proyectos en este campo de comunicación y vacunas, con la red de la Biblioteca virtual que han desarrollado.

En tiempos organizaron el curso virtual "Prevención y control de la enfermedad meningocócica", organizado por la "Red Latinoamericana de Información Científico Técnica en Vacunas", con la colaboración de la "Universidad Virtual de Salud" de Infomed (Cuba), que inspiró la confección de esta monografía, dirigida a los profesionales interesados en la comprensión de las enfermedades infecciosas, que me regalaron.

Con detalle , en la voz especial del Dr. Rolando Ochoa, se expuso el caso de la vacuna antimeningocócica MENGOC-BC, considerada el producto líder del Instituto, un preparado único en el mundo que se utiliza en gran cantidad de naciones, en particular de Latinoamérica, además de la vacuna antimeningítica vax-MEN-AC, específica para los serotipos A y C, es hoy uno de los logros más importantes de la colaboración sur-sur, pues es un biológico a la medida de un problema africano para el cuál trabajaron Cuba y Brasil. Respecto a la primera, el trabajo ha sido relegado internacionalmente por causas varias y a discutir, sin embargo ellos la aplican a su población con éxito.

Además en Cuba se siguen líneas de investigación contra las llamadas enfermedades huérfanas como Sida, Dengue y otras.

El Instituto Finlay se sitúa en La Lisa. Recibe su nombre por Dr. hispano-cubano Carlos Juan Finlay que descubrió y

describió la importancia del vector biológico para la transmisión de enfermedades por agentes biológicos, aplicándola a la fiebre amarilla transmitida por el mosquito [*Aedes aegypti*](#) y la aplicó en dicha comarca eliminando la enfermedad. En el trayecto al Instituto pasé por delante del monolito elevado en su honor y pude visitar el museo.

La impresión que me llevé es de un pequeño gran país que en una soledad marcada por las circunstancias ha mantenido una dignidad sin fronteras. Mientras allí se investiga y tienen innovación de productos, en España todavía no producimos ninguna vacuna. Me llegó al alma la frase del Dr. Ochoa: “como no tenemos para comprar vacunas, nosotros las desarrollamos” Además nos tienden una mano para que trabajemos conjuntamente en este mensaje unívoco de que las vacunas contribuyen a una vida más sana, especialmente de niños y desprotegidos.

Que el futuro depare un gran desarrollo independiente y en libertad a este gran país hermano, Cuba.

Dra María José Álvarez Pasquín

Directora Vacunas.org

[\[más información\]](#)

[\[más información\]](#)

[\[más información\]](#)

[\[más información\]](#)

[más información]

[más información]

[\[más información\]](#)



MUSEO HISTORICO
DE LAS CIENCIAS MEDICAS
"CARLOS J. FINLAY"

CREADO POR EL GOBIERNO
REVOLUCIONARIO EN HOMENAJE
PERPETUO A LOS HOMBRES QUE
CONTRIBUYERON AL PROGRESO
DE LAS CIENCIAS EN CUBA.

COMISION NACIONAL DE LA
ACADEMIA DE CIENCIAS DE
LA REPUBLICA DE CUBA

LA HABANA 13 DE JUNIO 1962



0





Se ha celebrado una Jornada para conmemorar los 25 años de vacunación contra la hepatitis en cataluña en la que han participado destacados miembros de la AEV

04/12/2016



El pasado día 28 de noviembre, se ha celebrado una Jornada, en la que han participado destacados miembros de la AEV ([programa 38kB](#)), para conmemorar los 25 años de la inclusión de la vacuna antihepatitis B en el calendario de vacunaciones de la Generalidad de Cataluña y para discutir sobre los principales retos que plantea la prevención de la enfermedad en la actualidad.

Reunión de la Red de Seguridad Vacunal de la OMS

en Ginebra

04/12/2016



La Red de Seguridad Vacunal de la OMS es una red de sitios web cuyo objetivo es facilitar a las autoridades de salud pública, a los profesionales de la salud y al público información fiable sobre la seguridad de las vacunas en Internet. Después de más de una década de remota colaboración, los miembros de VSN se reúnen en la sede de la OMS en Ginebra, los días 28 y 29 de noviembre de 2016 para revisar la última década de su membresía VSN, compartir sus opiniones y experiencias, expresar sus expectativas para el futuro de la Red y planificar los próximos pasos.

Se espera que el análisis de la situación de un proyecto permita a los miembros articular y acordar de manera colaborativa la misión y la visión de la red; Y definir herramientas y mecanismos para mejorar la comunicación de los miembros de VSN, así como un plan de acción para futuras colaboraciones.

Según el Dr. Lucas Paseiro que representa a Vacunas.org y expone las visicitudes y experiencias con nuestra web, la reunión está resultando muy interesante, con un debate especialmente enriquecedor. Sobre las fortalezas y debilidades de la Red y las oportunidades de mejora. El Dr. José Antonio Navarro se encuentra representando a Murcia Salud, pero forma parte del comité editorial de Vacunas.org, y es de los pocos que se encontraba en la reunión de arranque de la Red en 2005.



[más información]

[más información]

[más información]