

Prevalence of anti-rubella, anti-measles and anti-mumps IgG antibodies in neonates and pregnant women in Catalonia (Spain) in 2013: susceptibility to measles increased from 2003 to 2013

22/04/2015

Plans P, de Ory F, Campins M, Alvarez E, Payá T, Guisasola E et al. J Clin Microbiol Infect Dis published on line: 10 February 2015.

Palabra clave: Sarampión, rubeola, parotiditis. Embarazo. Susceptibilidad.

Descripción de la seroepidemiología del sarampión, rubeola y parotiditis en neonatos de Cataluña llevada a cabo en 2013 mediante el estudio de la IgG específica en 353 muestras de cordón umbilical y la estimación de los títulos en embarazadas teniendo en cuenta unas ratios cordón/madre específicas para cada una de las tres enfermedades. La prevalencia de neonatos con títulos protectores fue del 96%, 90% y 84% para rubeola, sarampión y parotiditis, respectivamente, mientras que en mujeres fueron 95%, 89% y 81%. Los títulos frente a las dos últimas enfermedades aumentaron de manera significativa a medida que aumentaba la edad materna, mientras que entre 2003 y 2013 la prevalencia de estos títulos frente a sarampión decreció un 7% (OR=0.15, $p<0.001$), aumentaron los de rubeola en un 3% (OR=1.8, $p<0.05$) y también aumentó la cobertura de triple vírica (calculada mediante cuestionario materno) en un 54% (OR=2.09, $p<0.01$).

Los autores piensan que los neonatos del estudio están bien protegidos frente a la rubeola pero no frente a las otras dos enfermedades, lo que implica que debiera diseñarse una nueva estrategia preventiva para reducir estas patologías en la madre y en sus hijos. La mayor protección frente a rubeola podría explicarse por su mayor inmunogenicidad postvacunal y por los programas específicos previos de vacunación. En cuanto al sarampión, los títulos fueron mayores en las de 35 o más años probablemente por inmunidad postpadecimiento. La mayor susceptibilidad a sarampión en 2013 podría explicarse por: 1) mayor proporción de neonatos de mujeres vacunadas en 2013, 2) waning inmunitario postvacunal, y 3) por menor circulación de virus salvaje. Exponen por último tres limitaciones del estudio (parámetros subrogados de protección, cálculo de las prevalencias en madres e historia materna de vacunación).

[mas información]

Immunogenicity, safety, and tolerability of a recombinant measles-virus-based chikungunya vaccine: a randomized, double-blind, placebo-controlled, active-comparator, first-in-man

trial

22/04/2015

Ramsauer K, Schwameis M, Firbas Ch, Müllner M, Putnak R, Thomas S et al. Lancet Infect Dis published on line March 2, 2015.

Palabra clave: Chikunguña. Vacuna. Fase I.

Ensayo clínico fase I aleatorio, doble ciego, controlada con placebo llevado a cabo en Viena con voluntarios sanos de 18 a 45 años, con una vacuna atenuada de sarampión (cepa Schwartz) utilizada como vector, en la que por técnicas recombinantes se le incluyen cinco genes del virus Chikunguña (C, E3, E2, 6K y E1) con crecimiento en células Vero. Los 36 voluntarios recibieron una de las tres concentraciones de vacuna, baja, media o alta carga antigénica y seis la vacuna placebo (vacuna antisarampionosa atenuada Schwartz). El ensayo se realizó entre noviembre de 2013 y febrero de 2014 y la evaluación fue por protocolo. Tras una dosis de vacuna candidata se generaron anticuerpos neutralizantes en todos los sujetos que la recibieron, con tasas de seroconversión del 44%, 92% y 90% en los de baja, media y alta carga antigénica, respectivamente. La inmunogenicidad no se vio afectada por los títulos previos de anticuerpos sarampionosos. Tras una segunda dosis, la seroconversión alcanzó al 100% de todos los participantes. En cuanto a la seguridad, el perfil global fue bueno, aumentando la tasa de efectos adversos a medida que aumentaba la carga antigénica. En cualquier caso no se registraron efectos adversos graves postvacunales. Los no solicitados que aparecieron con mayor frecuencia fueron nasofaringitis y dolor orofaríngeo y de los solicitados fueron cefaleas, dolor local y síntomas gripales. Los autores concluyen que se trata de la primera vacuna candidata basada en un virus y utilizada en humanos. Por otra parte y ya que los vacunados eran blancos, está justificado ensayar la vacuna en otras poblaciones étnicas y edades, especialmente en aquellos de alto riesgo de

contraer la infección.

[mas información]

13-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV13) in Preterm Versus Term Infants

22/04/2015

Martinón-Torres F, Czajka H, Center KJ, Wysocki J, Majda-Stanisławska E, Omeñaca F, et al. PEDIATRICS. 2015; 135:e876-e886

Palabra clave: vacuna conjugada antineumocócica, prematuros

Los recién nacidos prematuros tienen un mayor riesgo de infecciones; por lo tanto, la vacunación es de particular importancia. Dado que los datos de respuesta inmunitaria descritos en bebés prematuros pueden variar según la edad gestacional y el calendario de vacunación, las respuestas de la vacuna en esta población supone una investigación adicional.

El objetivo de este estudio ha sido evaluar el perfil de respuesta inmune y la seguridad de la vacuna neumocócica conjugada 13-valente (PCV13) en recién nacidos prematuros en comparación con los recién nacidos a término.

Para ello se realizó un ensayo clínico en fase IV, multicéntrico en el que 200 niños sanos fueron aleatorizados en dos grupos: 100 prematuros y 100 nacidos a término. Todos los niños recibieron la vacuna PCV13 a los 2, 3, 4 (infant serie) y 12 (TD, toddler dose) meses junto con las vacunas de

rutina.

Los principales resultados fueron los siguientes: la mayoría de niños alcanzaron concentración de inmunoglobulina anticapsular G (IgG) mayor o igual a 0,35 mg/mL para todos los serotipos: 0,85% después de la serie infantil (excepto los bebés prematuros para los serotipos 5, 6A, y 6B) y 0,97% después de TD (excepto para el serotipo 3).

Los recién nacidos prematuros tenían concentraciones medias geométricas de IgG en general más bajas en comparación con los recién nacidos a término; sin embargo, después de TD fueron similares para todos los serotipos. Los resultados de la actividad opsonofagocítica fueron consistentes con los resultados y aumentaron de los títulos de IgG después de TD en ambos grupos para todos los serotipos. La vacuna PCV13 fue generalmente bien tolerado, con perfiles de seguridad similares en todos los subgrupos de prematuros.

Los autores concluyen que las respuestas inmunes fueron más bajas en los recién nacidos prematuros que en recién nacidos a término. Sin embargo, la mayoría de los niños de ambos grupos lograron niveles de anticuerpos IgG específicos de serotipo de neumococo después de la serie infantil, superando el umbral establecido por la Organización Mundial de la Salud de la protección y las respuestas de anticuerpos funcionales.

Las respuestas fueron uniformemente más alta después de la dosis a los 12 meses (TD), lo que refuerza la importancia de una dosis de refuerzo puntual.

[\[mas información\]](#)

Safety and Immunogenicity of an Adjuvanted Herpes Zoster Subunit Candidate Vaccine in HIV-Infected Adults: A Phase 1/2a Randomized, Placebo-Controlled Study

22/04/2015

Berkowitz EM, Moyle G, Stellbrink HJ, Schürmann D, Kegg S, Stoll M. The Journal of Infectious Diseases. 2015; 211:1279-87.

Palabra clave: vacunas de zóster, infección VIH, inmunodeficiencia.

Los pacientes infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) tienen un mayor riesgo de padecer un herpes zóster (HZ), incluso en la era de la utilización de la terapia era antirretroviral. Debido a que existen preocupaciones sobre el uso de vacunas vivas atenuadas en estos individuos inmunocomprometidos, el desarrollo de una vacuna de subunidades pueden ser una alternativa apropiada.

El objetivo de este estudio ha sido evaluar la inmunogenicidad y seguridad de una nueva vacuna frente a herpes zóster (HZ/Su) en esta población inmunocomprometida.

Para ello se realizó un ensayo clínico aleatorizado en fase I/II para evaluar la inmunogenicidad y la seguridad de la vacuna con la subunidad (HZ/Su). Tres cohortes de adultos infectados por el VIH se englobaron: 94 beneficiarios de terapia antirretroviral con un recuento de células T-CD4+ ≥ 200 células/mm³, 14 con recuento de células T-CD4+ de 50-199

células/mm³ y 15 adultos con un recuento de células T CD4⁺ de \geq 500 células/mm³. Los sujetos recibieron 3 dosis de la vacuna HZ/Su ó bien 3 dosis de solución salina a los 0,2 y 6 meses.

Los resultados obtenidos fueron: al mes de administrar la tercera dosis, las concentraciones séricas de anticuerpos anti-gE y frecuencias de células T específicas gE-CD4⁺ fueron superiores en el grupo vacunado con HZ/Su que en el grupo que recibió solución salina ($P < 0,0001$). La mediana de las respuestas inmunes mediadas por células alcanzó su punto máximo después de la segunda dosis. La respuesta humoral y la mediada por células persistieron hasta el final del estudio (mes 18). No se registraron efectos adversos graves relacionados con la vacunación. Tampoco variaron las cargas virales ni el recuento de células T-CD4⁺ tras la vacunación.

Los autores concluyen que la nueva vacuna frente al herpes zóster HZ/Su fue inmunogénica y presentaba un buen perfil de seguridad en sujetos infectados con el VIH.

[\[mas información\]](#)

Efficacy of 13-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV13) Versus That of 7-Valent PCV (PCV7) Against Nasopharyngeal

Colonization of Antibiotic-Nonsusceptible *Streptococcus pneumoniae*

22/04/2015

Dagan R, Juergens C, Trammel J, Patterson J, Greenberg D. The Journal of Infectious Diseases. 2015; 211: 1250-58.

Palabra clave: vacuna conjugada neumococo, eficacia, colonización nasofaríngea.

Las infecciones respiratorias pediátricas causadas por cepas de *Streptococcus pneumoniae* no susceptibles a antibióticos continúan presentando un reto importante, incluso después de la introducción de la vacuna neumocócica conjugada 7-valente (PCV7).

El objetivo de este estudio ha sido evaluar el impacto potencial adicional de la vacuna PCV13 sobre la PCV7 en la reducción de cepas no susceptibles a antibióticos.

Para ello se realizó un ensayo clínico aleatorizado doble ciego. Se incluyeron niños sanos los cuales fueron asignados al azar para recibir la vacuna PCV13 (n=932) o la PCV7 (n=934) a los 2, 4, 6 y 12 meses. A estos se les recogía un total de 8 muestras de secreciones entre los 2 y 24 meses. Las cepas de *S. pneumoniae* aisladas fueron serotipadas y se realizaba sensibilidad a antimicrobianos por el método de difusión en disco y E-test. Se compararon la colonización de la nasofaríngea y la prevalencia de cepas resistentes durante las edades 7-24.

Los principales resultados obtenidos fueron los siguientes: la nueva adquisición de neumococos no susceptibles a la penicilina, eritromicina, clindamicina, penicilina más eritromicina y múltiples fármacos (?3 antibióticos) fue

significativamente menor en el grupo vacunado con PCV13 en comparación con el grupo PCV7; los principales serotipos que contribuyen a esta disminución significativa fueron el serotipo 19F, presente en la PCV13 y la PCV7, y los serotipos 6A y 19A, presente sólo en la PCV13.

Los autores concluyen que la vacuna PCV13 tiene un beneficio añadido significativo sobre la PCV7 en la reducción de la colonización de cepas resistentes a múltiples antibióticos. Debido a que la colonización determina la transmisión, estos resultados sugieren que la PCV13 proporcionará protección frente a cepas resistentes, que supera la protección proporcionada por la vacuna PCV7.

[\[mas información\]](#)

Influenza Vaccine Prevents Medically Attended Influenza-Associated Acute Respiratory Illness in Adults Aged >50 Years

22/04/2015

Chen Q, Griffin MR, Nian H, zhu Y, Williams JV, Edwards KM, Talbot HK, et al. The Journal of Infectious Diseases. 2015; 211:1220-26.

Palabra clave: eficacia vacuna influenza, ancianos.

Existen pocos datos sobre la eficacia de la vacuna de la influenza en la prevención de consecuencias graves debido a la

gripe en mayores de 50 años

El objetivo de este trabajo ha sido evaluar la eficacia de la vacuna frente a la gripe estacional (influenza) en adultos mayores de 50 años.

Para ello se reclutaron pacientes mayores de 50 años que acudían a atención médica como consecuencia de alguna enfermedad respiratoria. A estos pacientes se les tomó una muestra nasofaríngea mediante un hisopo, para determinar, mediante técnicas de biología molecular (PCR) la presencia del virus de la influenza. Se recogieron datos clínicos y demográficos, incluyendo la verificación de la administración de la vacuna antigripal inactivada trivalente.

Los resultados obtenidos fueron los siguientes: un total de 1.047 sujetos se inscribieron desde noviembre hasta abril, durante 5 temporadas de influenza (2006-2012), con exclusión de la temporada 2009-2010. De los inscritos, 927 (88%) tenían realizada la determinación del virus de la influenza, el estado de la vacunación y los datos demográficos. De 86 (9,3%) pacientes con virus positivo de la gripe, 47 (55%) habían sido vacunados. De los pacientes 841 que dieron negativo para el virus de la influenza, 646 (76,8%) fueron vacunados. Del total de las 5 temporadas estudiadas, la vacuna trivalente presentó una efectividad del 58,4% (IC95% 37% -75,6%) para la prevención de la gripe, confirmada por laboratorio, en adultos mayores de 50 años, y del 58,4% de efectividad (IC95: 7,9-81,1%) en mayores de 65 años.

Los autores concluyen que la vacuna de la gripe estacional fue moderadamente efectiva en la prevención de las visitas de atención médica asociadas a la gripe en adultos mayores.

[\[mas información\]](#)

Vacunas y tratamiento con Isotretinoína

22/04/2015

Palabra clave: Situaciones especiales

Respuesta de José Antonio Navarro (22 de Abril de 2015)

European Immunization Week (EIW) / Semana Europea de las Vacunaciones: del 20 al 25 de Abril de 2015

22/04/2015

PREVENIR, PROTEGER, VACUNAR

Link a la página oficial EIW 2015: <http://eiw.euro.who.int/>

Desde el año 2005 la Organización Mundial de la Salud (OMS) celebra la Semana Europea de la Vacunación (SEV) con el objetivo de recordar la importancia de la prevención y la contribución de las vacunas a la salud pública y a la historia de la medicina. Este año, la SEV tendrá lugar desde el 20 al 25 de abril de 2015. La Asociación Española de Vacunología, asociación comprometida con la divulgación de información sobre el valor de la prevención y las vacunas, participa de modo activo en las actividades de la Semana, tal como lo ha hecho en otras ediciones.

Razones por las que toda la población debe vacunarse siguiendo las recomendaciones establecidas en el calendario oficial de vacunación:

- La vacunación salva vidas
- Las vacunas son seguras y efectivas
- La vacunación es un derecho básico – Los brotes infecciosos suponen una amenaza importante
- Las enfermedades se pueden controlar y eliminar
- La vacunación es una medida coste-efectiva

Sigue nuestras actividades en las redes sociales: Facebook y Twytter

Páginas webs de interés:

- **Organización Mundial de la Salud (OMS)**
- **Ministerio Sanidad, Servicios Sociales y Igualdad**
- [SEMPSPH](#)
- [AEP](#)

Vacuna dTpa en paciente con miastenia gravis

22/04/2015

Palabra clave: Situaciones especiales

Respuesta de José Antonio Navarro (17 de Abril de 2015)

Vacunas 2015 – XIX Curso de actualización

22/04/2015

Fecha: 16 y 17 de abril de 2015

Lugar: Barcelona

Mas información: Pulsar aquí

Boletín de inscripción: Descargar