

Tres sociedades científicas, entre ellas la AEV, publican un documento de consenso sobre el calendario de vacunaciones del adolescente

30/06/2023

La Asociación Española de Vacunología (AEV); la Asociación Española de Pediatría (AEP), con su Comité Asesor de Vacunas (CAV); y la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia (SEMA), han publicado un documento de consenso sobre el calendario de vacunaciones del adolescente en el que se analiza el calendario correspondiente a una franja de edad específica.

Accede desde aquí al documento completo.

Remar todos a una

30/06/2023

El pasado martes 14 de junio, la Asociación Española de Vacunología fue invitada por la Alianza Mundial para la Vacunación (GAVI) para celebrar un *side event* centrado en la experiencia de vacunación COVID-19 en España.

En nuestro país, la estrategia de vacunación frente a esta enfermedad fue un éxito reconocido internacionalmente, y las felicitaciones recibidas por los asistentes de la mesa que organizamos volvieron a atestiguarlo. En la mesa redonda

organizada por la AEV participaron Aurora Limia, del Ministerio de Sanidad; Josep Lobera, director de gabinete de la ministra de Ciencia e Innovación, y que anteriormente formó parte como profesor de sociología del grupo de trabajo de la ponencia de vacunas para la toma de decisiones sobre la vacunación COVID en España; Abián Montesdeoca, pediatra; y un servidor, Jaime Pérez, presidente de la AEV.

La conclusión a la que llegamos en esta mesa fue que al final salió todo bien, aunque no todo estaba escrito. La opinión pública pasó del escepticismo inicial a la confianza plena en la vacuna, evolucionando favorablemente a lo largo de los meses hasta alcanzar coberturas de vacunación de casi el 95% en la población mayor de 12 años y que llegó a casi el 100% en muchas franjas de edad. Aquí fue clave el trabajo de los distintos agentes involucrados: profesionales sanitarios, medios de comunicación, servicios de salud... y la accesibilidad. Llevamos la vacuna a todos los grupos poblacionales, incluso a los más desfavorecidos, abriendo puntos de vacunación en fines de semana, por las tardes, en horarios flexibles o sin necesidad de reservar cita.

Por su puesto, toda luz tiene sus sombras, y una de las preguntas más repetidas por los asistentes a nuestra mesa fue por qué en algunas dosis de recuerdo no se había conseguido una cobertura de vacunación tan alta como en la primera dosis. Pudo deberse a que, mientras que en el periodo de primovacunación los mensajes que enviamos fueron unánimes y sólidos, después se fueron diluyendo y surgiendo voces discordantes.

La moraleja aquí es que cuando todos remamos a una, somos más capaces de hacer frente a las marejadas.

Beneficios de la vacunación antigripal infantil

30/06/2023

Hood N, Flannery B, Gaglani M et al. Influenza Vaccine Effectiveness Among Children: 2011–2020. *Pediatrics* 2023; 151:e2022059922

<https://doi.org/10.1542/peds.2022-059922>

Mediante un estudio de casos y controles test negativo se plantea conocer la efectividad de la vacuna antigripal inactivada frente a la enfermedad atendida ambulatoriamente en población pediátrica norteamericana en cinco lugares del país en las temporadas comprendidas entre 2011-2012 y 2019-2020 y de edades entre seis meses a 17 años. De 24.148 niños reclutados, el 28% fueron positivos a gripe confirmada por laboratorio, 3.017 lo fueron para el subtipo A/H3N2, 1.459 para A/H1N1 y 2.718 para el tipo gripal B. Entre todos los reclutados, el 39% estaban vacunados con un 29% de casos de gripe y un 43% de controles vacunados y negativos a gripe. A lo largo de todas las temporadas estudiadas la efectividad vacunal agrupada para cualquier tipo de gripe fue del 46% (43-50). En global y por tipo/subtipo de virus la efectividad fue mayor en los de 2 a 59 meses al comparar con otros grupos de edad pediátrica y también fue menor para la gripe causada por A/H3N2.

Los autores concluyen que su análisis sugiere un beneficio sustancial de la vacunación antigripal frente a la enfermedad ambulatoria, especialmente en los menores de cinco años, por motivos no del todo aclarados. Los beneficios de la vacunación podrían potenciarse si la cobertura actual de vacunación, que fue inferior al 50% en aquellos controles que fueron atendidos por enfermedad respiratoria aguda.

LA FDA CONCEDE LA CONDICIÓN DE REVISIÓN ACELERADA A LA VACUNA FRENTE A LA GONORREA DE GSK

30/06/2023

Según nota de prensa emitida por la farmacéutica [GlaxoSmithKline](#) su vacuna en fase de investigación frente a *N gonorrhoeae* ha obtenido la condición de revisión preferente por parte de la FDA de los Estados Unidos, que actualmente se encuentra en la fase II de ensayos clínicos para demostrar la “prueba de concepto” en cuanto a eficacia en adultos sanos de 18 a 50 años en riesgo de padecer la infección. El ensayo comenzó en noviembre 2022 en 750 personas de los Estados Unidos, el Reino Unido, Francia, Alemania, España, Brasil, Filipinas y Sudáfrica.

LOS CDC EMITEN UNA ALERTA A RAÍZ DE LOS CASOS DE MALARIA AUTÓCTONA EN ALGUNOS ESTADOS

30/06/2023

Los [CDC](#) de los Estados Unidos han emitido una nota de alerta a raíz de la detección de casos autóctonos de malaria por *Plasmodium vivax* en los estados de Florida y de Texas

aparecidos en los últimos dos meses. En el primero de ellos son cuatro los casos diagnosticados con proximidad geográfica entre ellos y un caso en el segundo. Desde 2003 no se había detectado malaria localmente adquirida, en ese caso en Palm Beach con ocho casos registrados. Se han emitido recomendaciones para los oficiales sanitarios para una identificación precoz, prevención y tratamiento de los casos y para el público en general.

EL ACIP RECOMIENDA LA VACUNACIÓN FRENTE A VRS EN MAYORES MEDIANTE “DECISIÓN COMPARTIDA”

30/06/2023

Según [Stat Morning Rounds](#) el panel de expertos que asesora a los Centers for Disease Control and Prevention de los Estados Unidos ha aconsejado no recomendar el uso de las nuevas vacunas frente al virus respiratorio sincitial de GlaxoSmithKline y de Pfizer para todos los adultos mayores. Por nueve votos contra cinco ha recomendado que los de 65 o más años “pueden” recibir la vacuna en base a una “decisión compartida con su médico”. Por otra parte, y por trece votos contra ninguno y con una abstención ha recomendado una política similar para los de entre 60 y 64 años. La recomendación pasará a estudiarla la directora de los CDC y se espera una decisión definitiva por su parte para finales de esta semana o en los comienzos de la siguiente.

Esta “decisión compartida” podría conducir a una menor

cobertura respecto a que si la recomendación del ACIP hubiera sido la de “deberían” vacunarse.

La reunión del [ACIP](#) tiene lugar entre los días 21 y 23 de junio y en el primero de ellos se abordó la vacunación del adulto frente a VRS. Ambos fabricantes comunicaron interesantes datos acerca de la eficacia de las vacunas en la segunda temporada de la circulación del virus.

Vacunación frente a la fiebre amarilla e individuo con miastenia gravis no tratada

30/06/2023

Respuesta del Experto a ...

Vacunación frente a la fiebre amarilla e individuo con miastenia gravis no tratada

Pregunta

¿Un paciente con Miastenia gravis ocular y seronegativa, sin tratamiento actual, se consideraría inmunodeprimido? Según hemos revisado, con tal diagnóstico, la miastenia gravis en sí considera a los enfermos pacientes inmunodeprimidos, y por tanto, ¿en este caso tampoco se le podría administrar la vacuna frente a la fiebre amarilla, es así?

Respuesta de José Antonio Navarro (26 de Junio de 2023)

Buenos días.

Las revisiones bibliográficas no apuntan a que la miastenia gravis per se sea una condición inmunosupresora, pero sí lo es

algunos de los tratamientos que se emplean para su control: esteroides, antimetabolitos, inhibidores de la calcineurina y agentes biológicos.

Otra situación frecuente es que las personas con esa patología pueden padecer un timoma que sí contraindica la vacuna de fiebre amarilla. Algunas autoridades ⁽¹⁾ contraindican la vacuna de fiebre amarilla en personas con una historia de disfunción tímica, incluyendo miastenia gravis y timoma).

En síntesis, en la situación que comenta es esencial establecer el riesgo/beneficio de la vacunación.

Referencias

¹ GOV.UK. Yellow fever vaccine (Stamaril) and fatal adverse reactions: extreme caution needed in people who may be immunosuppressed and those 60 years and older. Disponible en: <https://www.gov.uk/drug-safety-update/yellow-fever-vaccine-stamaril-and-fatal-adverse-reactions-extreme-caution-needed-in-people-who-may-be-immunosuppressed-and-those-60-years-and-older>

LA VACCINE ALLIANCE DE GAVI ACUERDA INCLUIR LAS VACUNAS HEXAVALENTES EN PAÍSES DE BAJA RENTA

30/06/2023

Según [STAT News](#) la próxima semana se reúne el consejo de dirección de Gavi, la Vaccine Alliance, para formalizar los últimos pasos en la erradicación de la poliomielitis consistentes en financiar una nueva vacuna

hexavalente parenteral que evitará los casos de poliomielitis vacunal y facilitará la supresión de la vacuna oral. Si al final se aprueba su financiación, podría comenzar a utilizarse el próximo año. El esquema de vacunación consistirá en tres dosis a las 6, 10 y 14 semanas con un recuerdo en el segundo año de vida. Se espera que sean tres los suministradores entre 2024 y hasta 2026 a los que se sumarán dos más -uno de ellos africano- a partir de 2027.

La UN's Children Fund estima que el mercado de la vacuna hexavalente podría llegar a 100 millones de dosis para 2030.

Santiago Vega García: “Si hacemos frente al cambio climático evitaremos futuras pandemias”

30/06/2023

Catedrático de Sanidad Animal de la Facultad de Veterinaria de la Universidad CEU Cardenal Herrera de Valencia y miembro coordinador para España del proyecto CYTED de la Red Temática «Una salud en Iberoamérica y el Caribe frente al Cambio Climático y pérdida de Biodiversidad» (CYTED-USCC).

▪ ¿Desde hace cuánto es socio de la AEV?

Desde el 11º Congreso de la Asociación Española de Vacunología, en octubre de 2022, donde fui invitado a compartir una mesa redonda sobre “Salud en 5D: One Health”.

▪ ¿Qué le llevó a formar parte de esta asociación?

Entendía que una asociación que tiene por objeto la prevención de la enfermedad a través del uso de vacunas me podía aportar la visión de la medicina humana al respecto y, modestamente, yo como veterinario podía aportar nuestra experiencia en el ámbito de la medicina veterinaria.

▪ **¿Por qué es tan importante el concepto de Salud Global?**

Desde tiempos inmemoriales, la salud y el bienestar de los seres humanos han estado íntimamente ligados a los animales y el planeta que comparten. Una de las lecciones que nos ha dejado la reciente pandemia de COVID-19 es que la Salud no puede compartimentarse, no hay una salud de los animales distinta a la salud humana o medioambiental, todas ellas están estrechamente relacionadas y deben abordarse de manera holística.

▪ **¿Qué papel tienen los profesionales sanitarios en este concepto de One Health?**

Reunir a todos los sectores utilizando el enfoque multisectorial *One Health* es una oportunidad para abordar, por ejemplo, los vínculos del cambio climático con la aparición de zoonosis, desastres naturales, inocuidad de los alimentos, resistencia antimicrobiana, producción y salud ganadera... potencializando los esfuerzos de adaptación y mitigación al cambio climático, salud humana, y la salud de los ecosistemas.

▪ **¿Cree que existe suficiente concienciación sobre la estrategia One Health en el ámbito sanitario, o todavía hay trabajo por hacer?**

Rotundamente no. Hemos avanzado desde aquel 2009 en el que, desde una de las direcciones generales de la Comisión Europea, concretamente la Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria (DG SANTE), se nos convocó a las Facultades de Veterinaria de Europa a tratar el tema de la Seguridad Alimentaria, y se nos presentó bajo el concepto One Health. Creo que en la sociedad civil este concepto es totalmente

desconocido, lo mismo en las universidades con alguna excepción y, por supuesto, también entre nuestra clase política.

- **¿Qué riesgos corremos si dejamos de lado este concepto y no abordamos la salud desde un punto de vista global?**

Son muchos los ejemplos que hoy conocemos del enorme error que sería si adoptamos esa decisión. La amenaza de los virus –si la miramos en términos evolutivos y de tiempos históricos– no ha hecho más que empezar. Se calcula que hasta la fecha se han descubierto unas 3.000 especies de virus pero que aún quedan en mamíferos bastante más de 300.000 virus por descubrir que pueden ser peligrosos para nosotros. Ojalá seamos capaces de discernir qué mundo queremos una vez superada la pandemia de COVID-19.

Además, si hacemos frente al cambio climático evitaremos futuras pandemias. Si cuidamos la salud de la Tierra, cuidamos nuestra salud.

- **¿Algún proyecto relevante que esté llevando a cabo en estos momentos y que le gustaría destacar?**

El reto más ilusionante que tengo a corto plazo es desarrollar una asignatura en el próximo curso 2023-2024 en mi universidad CEU Cardenal Herrera de Valencia, que aparece de nuevas en el plan de estudios de los futuros graduados en veterinaria, y conseguir que en el futuro sea transversal al resto de titulaciones de la universidad. Tengo el orgullo de señalar que es la primera asignatura reglada One Health que se impartirá en Europa.

- **¿Un consejo para un nuevo socio de la AEV?**

La ciencia no es incompatible con divertirse, y lo pude atestiguar en las cenas y actos lúdicos organizados durante el congreso del año pasado de la AEV. Integrarse en una asociación como la “asociación española de vacunología” es

sinónimo de compartir conocimiento, y también de generosidad, transmitir conocimiento, divulgar... Ser miembro de AEV implica comprometerse con la sociedad y aportar nuestro trabajo y conocimiento en el avance y mejora de la Salud Única One Health. En definitiva, es integrarse en una gran familia científica.

Impacto de las estatinas en la efectividad de la vacuna antigripal en los mayores

30/06/2023

Chung H, Campitelli M, Buchan S et al. Evaluating the impact of statin use on influenza vaccine effectiveness and influenza infection in older adults. Clin Infect Dis published 21 March 2023

<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciad148/7081418?login=false>

Dado que las estatinas tienen un efecto inmunomodulador que potencialmente podrían modificar la respuesta inmune a las vacunas y por tanto su efectividad aumentando el riesgo de contraer la gripe, los autores diseñan un estudio de casos y controles test negativo en el que asocian las bases de datos administrativas y de laboratorio de Ontario (Canadá). Con ello intentan estimar la efectividad de la vacuna frente a la gripe confirmada por laboratorio en las temporadas gripales 2010-2011 a 2018-2019, en mayores de 66 años residentes en sus domicilios que si/no utilizan estatinas. En las nueve temporadas se constataron 54.243 en tratamiento continuado con esos fármacos y 48.469 considerados como no expuestos a ellas.

La efectividad vacunal fue similar en los que sí (17%) y no (17%) utilizaban estatinas con una $p=0.87$. Tanto en vacunados como en no vacunados, las infecciones confirmadas fueron mayores en los consumidores continuados de estatinas respecto a los que no consumían. Estos hallazgos fueron consistentes en relación a la dosis diaria y al tipo de estatinas utilizadas. La efectividad no varió entre los que si/no utilizaban betabloqueantes aunque los que las consumían sí tenían mayor riesgo si no estaban vacunados. Los autores concluyen que la efectividad vacunal en adultos no difiere en relación al consumo de estatinas aunque su uso se asoció con una mayor probabilidad de contraer la gripe en vacunados y no vacunados. Puntualizan que estas asociaciones pueden haber estado influenciadas por factores residuales de confusión.