

# Estado de la introducción de nuevas vacunas en el mundo

18/10/2023

Kaur G, Vasey R, Patel J et al. Status of New Vaccine Introduction – Worldwide, 2016–2021. MMWR 2023;72:746-750

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/wr/mm7227a2.htm>

Documento conjunto de los CDC y de la OMS en el que se describe la situación a escala mundial de la introducción de ocho nuevas vacunas recomendadas e infrautilizadas que incluyen a diez antígenos. En el año 2021 y entre 194 países 33 (17%) proporcionaban a sus ciudadanos los diez antígenos como parte de sus esquemas rutinarios de vacunación y solo un país de baja renta económica había introducido todas ellas. Cinco vacunas correspondían al primer año de vida (HB, Hib, PVC, vacunas conteniendo rubeola y rotavirus, tres vacunas con cinco antígenos al segundo año (cuartas dosis de difteria, tétanos y tosferina, papilomavirus y segunda dosis de sarampión). La dosis de la vacuna neonatal de HB, VPH, RV y primera dosis de DTP la habían introducido el 57%, 59%, 60% y 72% de todos los países a escala mundial, respectivamente. La vacuna PVC, la vacuna que incluya rubeola, la segunda dosis de vacuna conteniendo el componente sarampiñoso y Hib la habían introducido el 78%, 89%, 94% y 99% de todos los países, respectivamente. La tasa anual de introducción de vacunas descendió estrepitosamente al comienzo de la pandemia de Covid-19 para pasar de 48 en 2019 a 15 en 2020 para subir a 26 en el año 2021. Los autores piensan que se necesita con urgencia incrementar los esfuerzos para acelerar la introducción de vacunas nuevas e infrautilizadas al objeto de mejorar el acceso equitativo a todas las vacunas recomendadas con la finalidad de alcanzar los retos de la Global Immunization Agenda 2121-2030.

---

# Esquema de vacunación con vacunas monovariantes XBB.1.5 frente a COVID-19 en receptores de trasplantes de progenitores hematopoyéticos

18/10/2023

**Respuesta del Experto a ...**

Esquema de vacunación con vacunas monovariantes XBB.1.5 frente a COVID-19 en receptores de trasplantes de progenitores hematopoyéticos

## **Pregunta**

Respecto de la inmunización activa de los pacientes que han sido sometidos a trasplante de progenitores hematopoyéticos, ¿se considera suficiente la administración de una sola vacuna bivalente actualizada?

**Respuesta de José Antonio Navarro (17 de Octubre de 2023)**

Buenas tardes.

1. Las vacunas recomendadas para este otoño son monovariantes XBB.1.5.
2. Tal como recomienda la Comisión de Salud Pública del CISNS en relación a la vacunación covid-19 gripe para el otoño 2023 <sup>(1)</sup> y asumiendo que ha recibido al menos dos dosis de vacuna mRNA bien monovariante ancestral, bivariante o cualquier combinación entre ambas, el esquema de vacunación es de una dosis de vacuna XBB.1.5,

que en base al criterio del clínico responsable de su seguimiento pudiera repetirse al menos tres meses más tarde.

## Referencias

<sup>1</sup> Ministerio de Sanidad. Vacunas y Programa de Vacunación. Vacunación COVID-19 – Profesionales sanitarios. Recomendaciones de vacunación frente a gripe y COVID-19 en la temporada 2023-2024 en España. Actualización. 12 septiembre 2023. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/covid19/vacunasCOVID19\\_Profesionales.htm](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/covid19/vacunasCOVID19_Profesionales.htm) HB?

---

# UNA NUEVA VACUNA INTRANASAL Y ATENUADA FRENTE A COVID-19 QUE INDUCE INMUNIDAD HUMORAL Y CELULAR

18/10/2023

En la ID Week 2023 que se celebra entre el 11 y 15 de octubre en Boston se ha presentado un [abstract](#) de una nueva vacuna atenuada frente a COVID-19 de administración intranasal que induce respuestas inmunes humorales y celulares en persona no vacunadas con anterioridad. La vacuna CoviLiv se ha desarrollado por Codagenix junto al Serum Institute of India y contiene virus replicantes sintetizados por ingeniería. Se ha ensayado en un estudio doble ciego, controlado con placebo en adultos sanos encontrándose respuestas de células T específicas para múltiples antígenos víricos, nucleocápside y glicoproteína, además de frente a la proteína S con secreción

de varias citoquinas como interferón gamma, factor de necrosis tumoral y interleukina 2. EL perfil de la respuesta celular fue similar al de una infección en el 80% de los vacunados. Actualmente se encuentra en fase III para evaluar seguridad y eficacia. En la fase I de otro estudio con la misma vacuna la vacuna mostró ser segura y bien tolerada sin fiebre, disgeusia o anosmia.

---

## **LA VACUNA FRENTE A VRS EN ADULTOS MANTIENE LA EFICACIA EN LA SEGUNDA TEMPORADA**

18/10/2023

En la [IDWeek 2023](#) que se celebra en Boston la farmacéutica GSK ha presentado los resultados de eficacia combinada en las dos primeras temporadas de su vacuna frente al virus respiratorio sincitial en adultos de sesenta o más años que ha alcanzado un 67%. La vacuna fue aprobada por la FDA el pasado mes de mayo en base a los datos comunicados de eficacia frente a la enfermedad respiratoria inferior del 82,6% y del 94,1% frente a la enfermedad grave. Para evaluar la eficacia en la segunda temporada se llevó a cabo una fase III en la que los participantes recibieron una segunda dosis de vacuna (6.242) o placebo antes del comienzo de la segunda temporada de circulación del virus. La eficacia en las dos temporadas en los que recibieron una sola dosis fue del 67.2% y del 67.1% en los que recibieron dos dosis. Al estudiar la cinética de anticuerpos en un estudio paralelo se comprobó que los niveles eran relativamente similares y altos entre los que recibieron una o los que recibieron dos dosis. Adicionalmente la vacuna demostró una eficacia alta en los de 60 a 79 años y en

aqueellos con patologías basales

---

# Consulta aquí todos los libros del Curso de Actualización en Vacunas del Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona

18/10/2023

En el año 1997 se realizó el primer **Curso de Actualización en Vacunas del Hospital Universitari Vall d'Hebron. Vacunas 1997** y desde entonces se ha venido celebrando anualmente hasta la actualidad.

Año tras año, tras la celebración de dicho curso, el Dr. Fernando Moraga-Llop y la Dra. Magda Campins, además de Xavier Martínez Gómez desde 2022, han ido recopilando en un libro las novedades en la epidemiología de las enfermedades inmunoprevenibles y en la investigación, la autorización y la aplicación de nuevas y mejores vacunas.

Ahora, la Asociación Española de Vacunología presenta, y permite la descarga gratuita de los libros que recogen el contenido de las ponencias de cada uno de los cursos desde 1997 hasta 2025.

Con esta colección, la AEV quiere contribuir a promover el conocimiento sobre vacunas, tanto entre los profesionales sanitarios como en la sociedad en general, así como poner en valor la calidad científica del Curso de Actualización en

Vacunas del Hospital Universitari Vall d'Hebron, reconocer el esfuerzo de quienes lo hacen posible y agradecer la presencia de todas las personas asistentes.

[Vacunas 1997](#)

[Vacunas 1998](#)

[Vacunas 1999](#)

[Vacunas 2000](#)

[Vacunas 2001](#)

[Vacunas 2002](#)

[Vacunas 2003](#)

[Vacunas 2004](#)

[Vacunas 2005](#)

[Vacunas 2006](#)

[Vacunas 2007](#)

[Vacunas 2008](#)

[Vacunas 2009](#)

[Vacunas 2010](#)

[Vacunas 2011](#)

[Vacunas 2012](#)

[Vacunas 2013](#)

[Vacunas 2014](#)

[Vacunas 2015](#)

[Vacunas 2016](#)

[Vacunas 2017](#)

[Vacunas 2018](#)

[Vacunas 2019](#)

[Vacunas 2020](#)

[Vacunas 2021](#)

[Vacunas 2022](#)

[Vacunas 2023](#)

[Vacunas 2024](#)

[Vacunas 2025](#)

---

# Unicef asegura el suministro de la nueva vacuna frente a la malaria

18/10/2023

[UNICEF](#) ha anunciado la firma de un acuerdo con Serum Life Sciences para garantizar el suministro de la nueva vacuna frente a la malaria R21/Matrix-M para poder cumplir con la alta demanda de dosis a escala mundial y poder evitar una enfermedad que mata cada minuto a un niño menor de cinco años y a casi medio millón anualmente. El acuerdo tiene una vigencia entre 2024-2028 y se comenzará a administrar la vacuna a finales de este año. La vacuna R21/Matrix-M viene a complementar los suministros de la vacuna RTS,S. UNICEF adquiere anualmente más de dos mil millones de vacunas y las distribuye en cerca de cien países.

---

# Vacuna antigripal recombinante de 9 epítopos conservados de grupos A y B

18/10/2023

Atmar R, Bernstein D, Winokur P et al. Safety and immunogenicity of Multimeric-001 (M-001) followed by seasonal quadrivalent inactivated influenza vaccine in young adults – A randomized clinical trial. *Vaccine* 2023;41:2716-2722

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36941155/>

En el intento de búsqueda de una vacuna universal frente a la gripe, los autores evalúan la seguridad e inmunogenicidad de una vacuna candidata, Multimeric-001 (M-001) utilizándola como primovacunación administrada antes de una vacuna convencional tetravalente inactivada (IIV4). La vacuna M-001 se produce como proteína recombinante que contiene nueve epítopos conservados de los grupos A y B de la gripe expresada en *E coli*. En la fase II del ensayo clínico aleatorio, doble ciego y controlado con placebo participaron 120 adultos de 18 a 49 años que recibieron dos dosis bien de M-001 o de placebo en los días 1 y 22 para posteriormente recibir una dosis única de vacuna IIV4 hacia el día 172. La inmunogenicidad se midió con las respuestas celulares, la inhibición de la hemaglutinación y la microneutralización.

La vacuna M-001 se mostró segura y con un aceptable perfil de aceptabilidad. Las reacciones más frecuentes fueron las del dolor local. Las respuestas de células T polifuncionales CD4+ aumentaron significativamente desde la situación basal hasta la segunda semana tras la segunda dosis de M-001, persistiendo este incremento hasta el día 172. Aun así, no se observó

incremento de las respuestas de anticuerpos de la hemaglutinación o de la microneutralización en los que recibieron M-001 tras la recepción de la vacuna inactivada tetravalente. La conclusión es que la vacuna experimental induce un conjunto de células T CD4+ polifuncionales persistentes hasta seis meses de seguimiento, aunque no se encuentran evidencias de que la vacuna experimental suponga un *priming* para el desarrollo de respuestas humorales de hemaglutinación o de microneutralización tras la vacunación con IIV4.

---

## **El serogrupo B de Neisseria Meningitidis sigue siendo en España el causante de la mayoría de los casos de enfermedad invasora**

18/10/2023

Soler Soneira M, Amillategui-Dos Santos R, González-Viadero M et al. Enfermedad meningocócica invasiva. Temporada 2021-2022. Boletín Epidemiológico Semanal 2023;31:71-82

<https://revista.isciii.es/index.php/bes/issue/view/292>

El artículo, de carácter descriptivo, recoge el análisis epidemiológico de los casos de enfermedad meningocócica invasora notificados a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica de España correspondiente a la temporada 2021/2022 contemplando las variables de sexo, edad, fecha de inicio de síntomas, lugar de residencia, fallecimientos y

serogrupos de meningococo responsables. En la temporada se confirmaron 108 casos con una tasa de incidencia de 0,23/100.000, siendo varones el 54,6%. La mayor tasa correspondió a los menores de un año con 5,16 (trece casos) y en global al País Vasco, Cantabria, Castilla-La Mancha, Andalucía y Asturias. El serogrupo B fue el responsable del 48,1% de los casos y fue el que más aumentó respecto de la anterior temporada. Las notificaciones por otros serogrupos meningocócicos fue baja mientras que los no tipables o desconocidos llegó al 34,3%. La letalidad más elevada correspondió al grupo de 45 a 64 años con un 20% mientras que fue de cero en los menores de un año, de 1 a 4 y de 10 a 14. Las autoras concluyen que los casos confirmados en esta temporada aumentaron un 66% respecto a la anterior, pero con casos notificados inferiores en un 72,6% respecto a temporadas prepandémicas. Es preocupante el elevado número de casos por serogrupos no tipables o desconocidos.

---

## **Incremento de los aislamientos de *Haemophilus influenzae***

18/10/2023

Wall E, Keir-Taha M. *Haemophilus influenzae* is fighting back: is serotype a an emerging threat? Lancet Infect Dis published on line June 22, 2023

[https://www.thelancet.com/pdfs/journals/laninf/PIIS1473-3099\(23\)00204-9.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/laninf/PIIS1473-3099(23)00204-9.pdf)

Al hilo de un artículo aparecido en la revista [Lancet Infectious Diseases](#) en relación al incremento de casos de

enfermedad invasora por *Haemophilus influenzae* serotipo a (hia) en Inglaterra -afectando a niños pequeños y a adultos mayores- entre 2008/2009 a 2021/2022, con un incremento especialmente importante entre los dos casos de 2014/2015 a los 19 en 2021/2022, los autores publican un “comment” al mismo preguntándose si estamos asistiendo a una amenaza emergente que ya se ha constatado en países de Norteamérica.

Analizan un artículo aparecido en 2022 en el que analizan 410 aislamientos de doce países a ambos lados del Atlántico entre 1998 y 2019 encontrando que el 82% pertenecían al complejo clonal ST23, cc23. Estos aislamientos de Hia eran genéticamente diferentes a los de Hib lo que excluía fenómenos de intercambio de cápsulas (capsule switching) que explicarían el aumento en el número de casos. Destacan como a pesar de una reducción general de la enfermedad por Hi durante la pandemia de Covid-19, no se observó efecto en los casos de Hia lo que potencialmente podría apoyar que la transmisión en pequeños contextos no se interrumpía por las restricciones puestas en marcha. Concluyen que esta tendencia, junto al aumento de los casos por Hi no tipificado justificaría disponer de vacunas pan-serotipos de *Haemophilus influenzae*.

---

# **Vacuna antineumocócica conjugada de quince serotipos en trasplantados de progenitores**

18/10/2023

Wilck M, Cornely O, Cordonnieru C et al. A phase 3

randomized, double-blind, comparator-controlled study to evaluate safety, tolerability and immunogenicity of V114, a 15-valent pneumococcal conjugate vaccine, in allogeneic hematopoietic cell transplant recipients (PNEU-STEM). Clin Infect Dis published June 20, 2023

<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciad349/7203694?login=false>

Los trasplantados de progenitores hematopoyéticos alogénicos tienen riesgo incrementado de padecer enfermedad invasora por neumococo (ENI), especialmente en los meses posteriores al trasplante. Por ello, los autores exponen los resultados de la fase III de un ensayo clínico aleatorio, doble ciego y controlado con la vacuna antineumocócica de quince serotipos para conocer su seguridad e inmunogenicidad en comparación con la vacuna de trece serotipos. Los trasplantados recibieron tres dosis de PnC15 a intervalos de un mes comenzando a los 3-6 meses tras el trasplante, para recibir doce meses más tarde bien la vacuna de 23 serotipos o una dosis booster de PnC15 (si padecían de enfermedad de injerto contra huésped). Reclutaron 274 participantes de tres o más años en los que la proporción de aquellos con efectos adversos fue comparable entre los grupos de intervención, siendo la mayoría de duración corta y de intensidad media-moderada. En cuanto a la inmunogenicidad la media geométrica de la concentración de anticuerpos IgG y OPA fue, en general, comparable a los obtenidos con la vacuna PnC13 para los trece serotipos compartidos y mayores para los exclusivos de PnC15, 22F y 33F, a los noventa días.

Los autores concluyen que en los trasplantados alogénicos la tolerancia fue similar para ambas vacunas y con respuestas inmunes similares, excepto para los serotipos no compartidos.