

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

16/10/2023

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

16/10/2023

[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 epítopes conservados de grupos A y B

16/10/2023

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 epítopes 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**

16/10/2023

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*

16/10/2023

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**

16/10/2023

Wilck M, Cornely O, Cordonnier 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.

---

# Esquema de vacunación frente a Hepatitis B tras una primera dosis de Heplisav-B

16/10/2023

**Respuesta del Experto a ...**

Esquema de vacunación frente a Hepatitis B tras una primera dosis de Heplisav-B

## **Pregunta**

Buenos días.

Tengo un paciente de 30 años que se ha vacunado de 1ª dosis de hepatitis B en EEUU con la vacuna Heplisav-B en julio del 2023. En la ficha técnica figura que son dos dosis. La vacuna de la que disponemos en Madrid son 3 dosis. Mi duda es, ¿disponemos de Heplisav-B en Madrid? De no ser así, como debo proceder para una adecuada vacunación.

Muchas gracias, un saludo.

Espero respuesta

## **Respuesta de José Antonio Navarro (8 de Octubre de 2023)**

Buenos días.

Los datos de intercambiabilidad en cuanto a seguridad e inmunogenicidad de la vacuna Heplisav-B con otras vacunas frente a hepatitis B son muy limitados. Al margen de que lo ideal es administrar vacunas de la misma farmacéutica, las series que consisten en una combinación de 1 dosis de Heplisav-B y una vacuna de otra farmacéutica deben de incluir un total de tres dosis de vacuna con un intervalo de cuatro semanas entre dosis 1ª y 2ª, ocho semanas entre dosis 2ª y 3ª y de dieciséis semanas entre dosis 1ª y 3ª <sup>(1)</sup>.

## Referencias

<sup>1</sup> Immunize.org. Ask the Experts. Hepatitis B. Can Heplisav-B or PreHevbrio be used to complete a vaccination series started with Engerix-B or Recombivax HB?

---

# Seguridad y efectividad de las vacunas del primer año en niños expuestos a agentes biológicos durante el embarazo

16/10/2023

Gisbert J, Chaparro M. Vaccines in Children Exposed to Biological Agents *In Utero* and/or During Breastfeeding: Are They Effective and Safe? *J Crohn's and Colitis* 2023;17:995-1009

<https://academic.oup.com/ecco-jcc/article-abstract/17/6/995/6991317?redirectedFrom=fulltext&login=false>

Dado que los agentes biológicos administrados durante el embarazo se detectan en la sangre de los neonatos y que las vacunaciones a lo largo de la vida, y especialmente en el primer año, son esenciales a la hora de evitar infecciones graves, los autores, del Hospital Universitario de La Princesa de Madrid, revisan la efectividad y la seguridad de las vacunas en los niños que han estado expuestos a agentes biológicos en útero o en aquellos expuestos a través de la lactancia materna. La revisión la llevan a cabo mediante una

revisión sistemática de la bibliografía. Los autores encuentran que los niños expuestos en el útero a los agentes anti TNF, al vedolizumab y al ustekinumab tienen una buena respuesta inmune a las vacunas sin relevantes efectos adversos asociados a las vacunas inactivadas. En cuanto a las vacunas atenuadas los estudios que han evaluado su seguridad no han encontrado, en general, efectos adversos graves, aunque no se han descrito complicaciones graves con la vacuna frente a rotavirus, sí hay descrito un cuadro de tuberculosis fatal diseminada tras recibir la vacuna BCG en niños expuestos intrauterino a anti-TNF. Respecto a la lactancia materna se considera seguro el tratamiento de la madre con infliximab, adalimumab y probablemente vedolizumab y ustekinumab, a pesar de que se ha detectado una cantidad minúscula en la leche materna. A la vista de la revisión bibliográfica, los autores piensan que las vacunas parecen efectivas en niños de madres que tomaban agentes biológicos durante el embarazo, que las vacunas inactivadas son probablemente seguras y que las atenuadas deben evitarse mientras el niño tenga concentraciones detectables de esos fármacos.

---

## **MODERNA ANUNCIA BUENOS RESULTADOS DE SU VACUNA ANTIGRIPAL-COVID-19 DE PLATAFORMA DE ARNm**

16/10/2023

La farmacéutica [Moderna](#) ha anunciado buenos resultados provisionales de la fase I/II del ensayo clínico de su vacuna antigripal-COVID-19 de ARN mensajero, mRNA-1083. En estas

fases se ha evaluado la seguridad e inmunogenicidad mediante un estudio aleatorio y ciego en el que se han comparado esos parámetros con los de una vacuna antigripal tetravalente estándar en adultos de 50 a 64 años y con una vacuna de alta carga antigénica en los de 65 a 79 años. Respecto a COVID-19 el comparador fue la vacuna Spikevax. Para ambos *outcomes* la vacuna experimental alcanzó anticuerpos frente a la hemaglutinina y neutralizantes similares a las vacunas comparadoras. El perfil de seguridad fue similar al observado tras la administración aislada de vacunas COVID-19.

La compañía espera iniciar la fase III en lo que queda de año para buscar la aprobación regulatoria para 2025.

---

## **LA FDA AUTORIZA LA VACUNA ADAPTADA FRENTE A COVID-19 PARA 2023-2024 DE NOVAVAX**

16/10/2023

La [Food and Drug Administration](#) de los Estados Unidos ha autorizado el uso de la vacuna adyuvada y adaptada frente a las variantes de SARS-CoV-2 actualmente en circulación de la farmacéutica Novavax, con la indicación para los de doce o más años de edad. El esquema es de una dosis de vacuna para los que ya han recibido alguna dosis previa y de dos dosis para aquellos que no lleven ninguna dosis. La vacuna incluye la subvariante de ómicron XBB.1.5.

La vacuna estará disponible en breve en las oficinas de farmacia de los Estados Unidos y supone una alternativa a las vacunas de ARN mensajero.