

Childhood deaths attributable to invasive pneumococcal disease in England and Wales, 2006-2014

11/10/2017

Oligbu G, Collins S, Sheppard C, Fry N, Slack M, Borrow R et al. Clin Infect Dis published on line June 12, 2017

Trabajo elaborado por miembros de Public Health England con datos procedentes de la vigilancia de la enfermedad neumocócica invasora (ENI) en Inglaterra y Gales para conocer las muertes de niños menores de cinco años (nacidos a partir de septiembre de 2014) con ENI padecida entre 2006 y 2014. A lo largo de los ocho años de duración del estudio se registraron 3.146 casos de ENI con 150 fallecimientos (letalidad del 4.8%). Globalmente se serotipo el 88% de los casos de fallecidos identificándose 35 serotipos distintos sin predominancia entre ellos. La mayoría de las muertes acaecieron en menores de un año (59%) y en los de uno a dos años (35%). Un tercio tenían factores de riesgo y la meningitis se asoció a la mitad de las muertes. La tasa de mortalidad por ENI cayó tras la introducción de la vacuna conjugada de siete serotipos (1.25/100.000 en 2006/07 a 0.60/100.000 en 2009-2010), con una reducción posterior tras la vacuna de trece serotipos desde abril 2010 hasta llegar a 0.39/100.000 en 2013/14 (14 muertes con tasa de incidencia de 0.31 e IC 95%: 0.16-0.61). En este último periodo la mayoría de los fallecimientos fueron causados por tipos no vacunales o en neonatos no vacunados. Los autores concluyen que la mayoría de los casos fatales de ENI en la actualidad lo son por no vacunales y que se precisan estrategias adicionales para reducirlas en aquellos países con programas consolidados de vacunación antineumocócica infantil, del tipo de

reconocimiento precoz del niño enfermo para instaurar rápido tratamiento.

[\[más información\]](#)

Influenza vaccine effectiveness against pediatric deaths: 2010-2014

11/10/2017

Flannery B, Reynolds S, Blanton L, Santibanez T, O'Halloran A et al. Pediatrics 2017;139:e20164244

A la vista de que los datos de vigilancia apuntan a que la mayoría de las muertes pediátricas por gripe confirmada por laboratorio se dan en niños no vacunados, los autores, miembros de los CDC, evalúan si la vacunación frente a la gripe reduce el riesgo de muerte por gripe en niños y adolescentes. Para ello llevan a cabo un análisis de casos-cohorte comparando la recepción vacunal en los casos de fallecidos por gripe confirmada con la cobertura estimada de vacunación en cohortes pediátricas de los Estados Unidos. La vacunación del caso y su situación respecto a ser de alto riesgo se determinó mediante la investigación del caso y las coberturas vacunales de la encuesta nacional o de los datos nacionales de los seguros. Estimaron las odds ratio de vacunación mediante regresión logística que comparaba probabilidad de vacunación en los casos con la probabilidad de vacunación en las cohortes de comparación. Entre julio de 2010 y 2014 se encontraron 358 casos de muertes pediátricas en niños de 6 meses a 17 años. El estado de vacunación se conoció para 291 fallecimientos, de los que 75 (26%) habían recibido

la vacuna antes del inicio de la enfermedad. La cobertura media de vacunación en las cohortes de la encuesta fue del 48%. La efectividad global frente a fallecer fue del 65% (IC 95%: 54-74). Entre las 153 muertes en niños con condiciones de riesgo, 47 (31%) estaban vacunados. La efectividad en ese grupo fue del 51% (IC 95%: 31-67) comparada con 65% (IC 95%: 47-78) en niños sin esos factores. Los autores concluyen que la vacunación antigripal se asocia con un riesgo reducido de muerte por gripe confirmada, por lo que el aumento de las coberturas pediátricas podría evitar muertes en niños y adolescentes.

[\[más información\]](#)

Deaths reported to the Vaccine Adverse Event Reporting System, United States, 1997-2013

11/10/2017

Moro P, Arana J, Cano M, Lewis P, Shimabukuro T. Clin Infect Dis 2015;61:980-987.

Palabra clave: fallecimientos, vacunas, VAERS

Descripción de los fallecimientos temporalmente asociados a la recepción de vacunas, declarados al sistema espontáneo de vigilancia pasiva de los Estados Unidos (VAERS), desde 1997 a 2103. Para identificar las causas de la muerte analizaron las historias médicas, informes de autopsias y los certificados de defunción. En ese periodo el VAERS recibió 2.149

fallecimientos correspondiendo la mayoría (68.4%) a niños. La edad media fue de 0.5 años (rango: 0 a 100 años) y los varones supusieron el 57% de los reportes.

El número medio anual de muertes fue decayendo durante la última parte del estudio. La causa más frecuente de muerte en los reportes de 1.244 niños fue síndrome de muerte súbita (44%), asfixia (6.0%), septicemia (4.9%) y neumonía (4.6%). En los 526 reportes relativos a los adultos, las más frecuentes fueron enfermedades del aparato circulatorio (46.9%), respiratorio (14.6%), ciertas infecciones (11.8%) y neoplasias malignas (3.8%).

En los reportes de los niños, el 79.4% habían recibido más de una vacuna el mismo día del exitus. En los adultos la vacuna más comúnmente asociada a la muerte fue la antigripal administrada de forma individual. Las dosis administradas en ese periodo fueron de 2.000 millones aproximadamente. Los autores concluyen que las causas más frecuentes de muerte en el VAERS coinciden con las causas más frecuentes en la población de los Estados Unidos y que no han detectado ningún patrón preocupante que sugiera una asociación causal entre la vacunación y las muertes. Con raras excepciones (anafilaxia), la evidencia de múltiples revisiones del VAERS junto a las revisiones del Institute of Medicine y a los datos del Vaccine Safety Datalink, no sugieren una relación causal o un incremento de fallecimientos tras la vacunación.

[\[mas información\]](#)