

Estimaciones provisionales de la efectividad de la vacuna antigripal en la temporada 2019/20 durante la cocirculación temprana de los virus de la gripe A y B, Canadá

15/04/2020

En un artículo reciente aparecido en *Eurosurveillance* se publican los resultados preliminares de **efectividad de la vacuna antigripal** en las personas de más de un año en Canadá para la temporada 2019/20 y cuya primera firmante es la Dra. D. Skowronski de Vancouver.

Destaca la alta efectividad comparativa con temporadas anteriores llegando a alcanzar un 58% frente a la enfermedad gripal confirmada atendida médicamente, teniendo en cuenta que el 61% de los participantes tenían entre 20 y 64 años. Frente a las tres cepas la mayor efectividad se registró para el subtipo A/H3N2 (62%) y frente al tipo B (69%) en una temporada caracterizada en aquel país por una mezcla casi paritaria de circulación de virus A y B/Victoria y por una sustancial proporción de esos virus genética y antigénicamente no concordantes con la vacuna empleada en esa temporada.

Esta alta protección implica que a pesar de ese *mismatch* antigénico, en los menores de 65 años, seis de los diez casos de enfermedad respiratoria febril atendida por el sistema sanitario se podían haber evitado mediante la vacunación.

▪ [Estimaciones provisionales de la efectividad de la](#)

[vacuna antigripal en la temporada 2019/20 durante la cocirculación temprana de los virus de la gripe A y B, Canadá](#)

Disminución de la protección de la vacuna contra la gripe: exploración de las compensaciones de los cambios en el tiempo de vacunación entre los adultos mayores

15/04/2020

A la vista de algunos artículos científicos que apuntan a un descenso de la protección frente a la **gripe** a medida que transcurre el tiempo entre la vacunación y el comienzo de la actividad gripal, investigadores de los CDC norteamericanos han evaluado el número estimado de hospitalizaciones asociadas a la gripe en mayores de 65 años en el caso de modificar las fechas de comienzo de las campañas de vacunación.

Encontraron que en una temporada normal, el retrasar la vacunación hasta octubre, aumentaría las hospitalizaciones si más del 14% de esa población que estuviera habituada a vacunarse en finales de agosto o en septiembre no lo hiciera,

aunque, en definitiva, las consecuencias del adelanto o del retraso dependerían del momento del inicio de la circulación del virus, de la tasa de caída de anticuerpos postvacunales y de la efectividad de la vacuna. A la vista de las variables e incertidumbres, los autores aconsejan que es prematuro modificar las actuales recomendaciones de vacunación antigripal en los Estados Unidos, aunque sería prudente no caminar a una vacunación muy precoz.

Un editorial acompañante en la misma revista aboga por realizar un ensayo clínico controlado a lo largo de varias temporadas y con distintos momentos de vacunación, semanal o quincenalmente, según el brazo del ensayo.

- [Disminución de la protección de la vacuna contra la gripe: exploración de las compensaciones de los cambios en el tiempo de vacunación entre los adultos mayores](#)
- [Si la protección de la vacuna frente a la gripe disminuye: ¿podemos retrasar la vacunación sin comprometer la cobertura?](#)

Efectividad de la vacuna contra la gripe en niños para prevenir la hospitalización asociada a la gripe, 2018/19,

Inglaterra

15/04/2020

Pebody R, Zhao H, Whitaker H et al. Effectiveness of influenza vaccine in children in preventing influenza associated hospitalization, 2018/19, England. *Vaccine* 2020;38:158-164

Estudio de la **efectividad ajustada de la vacuna antigripal frente a hospitalizaciones** por gripe confirmada mediante diseño de casos y controles test negativos en niños de 2 a 17 años para la temporada 2018/19 (con co-circulación de H1N1 y H3N2).

Tanto los casos como los controles se extrajeron del sistema de vigilancia centinela que recoge datos de personas a las que se les hizo una PCR de gripe en muestras respiratorias, mientras que la clínica y los antecedentes de vacunación procedieron de los médicos generales a los que estaban adscritos los pacientes. Las hospitalizaciones ascendieron a 307 en los casos y a 679m en los controles. La efectividad ajustada al fin de la temporada gripal para todos los tipos/subtipos fue del 53.0% (IC 95%: 33.3-66.8), del 63.5% (34.4-79.7) para el subtipo A/H1N1pdm09 y del 31.1% (-53.9 a 69.2) para A/H3N2. La efectividad ajustada para la vacuna antigripal atenuada intranasal fue del 49.1% (25.9-65.0) para la gripe independientemente del subtipo y del 70.7% (41.8-85.3) para A/H1N1pdm09. Para los que recibieron la vacuna inactivada en forma de tetravalente fue del 64.4% (29.4-82.0) y 44.4% (-51.9 a 79.6) para A/H1N1pdm09 y A/H3N2, respectivamente.

Los autores, de Public Health England, consideran que la vacuna ha proporcionado una efectividad significativa para la vacuna atenuada y la inactivada tetravalente frente a las hospitalizaciones en personas de 2 a 17 años causadas por el subtipo A/H1N1pdm09.

- Efectividad de la vacuna contra la gripe en niños para prevenir la hospitalización asociada a la gripe, 2018/19, Inglaterra
-

Evaluación de la efectividad de la vacunación contra la gripe estacional durante el embarazo para prevenir la infección por gripe en lactantes en Inglaterra, 2013-2014 y 2014-2015

15/04/2020

Walker J, Zhao H, Dabrera G et al. Assessment of effectiveness of seasonal influenza vaccination during pregnancy in preventing influenza infection in infants in England, 2013-2014 and 2014-2015. *J infect Dis* 2020;221:16-20

Análisis de la efectividad de la vacuna antigripal administrada a embarazadas inglesas durante las temporadas 2013-2014 y 2014-2015 en evitar infecciones gripales confirmadas por el laboratorio en lactantes de menos de seis meses.

Para ello utilizan en método de screening extrayendo los datos de cobertura de vacunación de un nuevo registro de embarazos, apareados por la semana de nacimiento y región y ajustados por etnia. Las cepas circulantes dominantes durante ambas

temporadas gripales fueron la A/H1N1 en la 2013-2014 y la mutada A/H3N2 en la 2014-2015. La efectividad en la primera temporada llegó al 66% (IC 95%: 18-84) pero del 78% (IC 95%: 16-94) para la cepa A/H1N1 y al 50% (IC 95%: 11-72) en la segunda temporada, llegando al 60% para H3N2. La efectividad fue similar al analizarla para las hospitalizaciones relacionadas con el padecimiento de la gripe.

Los autores concluyen que sus hallazgos se añaden a la evidencia creciente sobre la efectividad de la vacunación antigripal en el embarazo en evitar la gripe y las hospitalizaciones gripales en lactantes, aunque la cobertura de la vacunación en embarazadas inglesas no ha llegado a cifras óptimas, encontrándose en un 47.2% en la temporada 2017/2018.

- [Evaluación de la efectividad de la vacunación contra la gripe estacional durante el embarazo para prevenir la infección por gripe en lactantes en Inglaterra, 2013-2014 y 2014-2015](#)

Asociación de la infección por gripe y la vacunación con el infarto de miocardio: revisión sistemática y

metaanálisis de series de casos autocontrolados

15/04/2020

Caldeira D, Rodrigues B, David C et al. The association of influenza infection and vaccine with myocardial infarction: systematic review and meta-analysis of self-controlled case series. *Exp Rev Vaccines* 2019;18:1211-1217

Revisión sistemática y meta-análisis de series de casos autocontrolados en agosto de 2018 con el objetivo de revisar el riesgo de **infarto de miocardio** asociado con la **infección por el virus de gripe** y con la **seguridad de la vacunación antigripal**.

Los autores rescataron cinco estudios de los que tres eran series de casos autocontrolados que evaluaban la infección gripal con el riesgo de infarto y que incluía a 5480 pacientes, y dos que evaluaban el riesgo de infarto tras la vacunación antigripal y que incluían a 32676 pacientes. Respecto a los resultados se encontró que el riesgo de infarto tras una gripe estaba significativamente aumentado en los primeros tres días con una ratio de tasa de incidencia de 5.79 con IC 95%: 3.59-9.38. Entre los días cuatro y siete también era significativo pero con una ratio de 4.52 e IC 95%: 2.80-7-32. En las primeras cuatro semanas tras la recepción de la vacuna antigripal se constató un descenso significativo del riesgo de infarto (tasa de 0.84 con IC 95%: 0.78-0-91).

Los autores concluyen, considerando las limitaciones inherentes a una revisión sistemática (se excluyeron los casos letales por lo que una fracción del 4% al 6% de los pacientes podían haberse perdido) que el riesgo a corto plazo tras la gripe está aumentado y con una confianza de baja a moderada.

- [Asociación de la infección por gripe y la vacunación con el infarto de miocardio: revisión sistemática y](#)

Inmunogenicidad comparativa de varias opciones mejoradas de vacuna contra la gripe para adultos mayores: un ensayo aleatorizado y controlado

15/04/2020

Cowling B, Perera R, Valkenburg S et al. Comparative immunogenicity of several enhanced influenza vaccine options for older adults: a randomized, controlled trial. *Clin Infect Dis* published 12 December 2019

Debido a las evidencias acumuladas que apoyan que algunas **vacunas antigripales “mejoradas”** usadas en personas mayores pudieran ser más efectivas y a que hasta ahora no se han comparado directamente entre ellas en términos de efectividad/eficacia, los autores diseñan un ensayo clínico, aleatorio y controlado en 200 personas de 65 a 82 años para determinar la inmunogenicidad frente a A/H1N1 y A/H3N2 de las vacunas convencionales tetravalentes (60 microgramos de HA), la vacuna adyuvada trivalente con MF59, la **vacuna trivalente de alta carga** (180 microgramos de hemaglutinina) y la vacuna recombinante tetravalente con 135 microgramos.

Dado que las respuestas de anticuerpos tienen limitaciones

como predictores de protección, especialmente en adultos mayores, se comparan las respuestas celulares CD4 y CD8 postvacunales. Los anticuerpos se evaluaron antes y a los treinta días frente a cepas vacunales propagadas en huevo (inhibición de la hemaglutinación) o por microneutralización para cepas propagadas en cultivo celular. Los incrementos medios (IM) en títulos para los dos títulos de anticuerpos fueron mayores significativamente en el grupo de las vacunas “mejoradas”.

El IM de títulos de microneutralización frente a H3N2 en cepas propagadas en huevo fue mayor en los vacunados con recombinante (4.7), seguido de los vacunados con alta carga (3.4) y con los de MF59 (2.9) y menor en los receptores de dosis estándar (2.3). Similarmente, la ratio postvacunal de títulos de microneutralización frente a H3N2 en los que recibieron recombinante fue 2.57 veces mayor que los de la dosis estándar, lo que fue significativamente superior al 1.33 de la alta dosis y del 1.43 de los que recibieron vacuna adyuvada.

Los autores piensan que sus resultados pueden informar a las inversiones futuras en la selección del tipo de vacuna antigripal en esta población de riesgo, aunque la última palabra la tendrán los futuros ensayos de eficacia o de los estudios de efectividad bien controlados.

- [Immunogenicidad comparativa de varias opciones mejoradas de vacuna contra la gripe para adultos mayores: un ensayo aleatorizado y controlado](#)
-

Reingresos hospitalarios tras hospitalización por gripe confirmada por laboratorio

15/04/2020

Un estudio retrospectivo llevado a cabo en Tennessee entre los años 2006 y 2016 que utilizó los datos clínicos de las altas hospitalarias evaluó los reingresos hospitalarios en los doce meses siguientes al alta.

Mediante regresión logística multivariable se comprobó como el 47% de los pacientes sufrieron un reingreso y el 54% sufrieron varios. Los motivos más frecuentes del ingreso fueron exacerbación del EPOC/asma, neumonía, sepsis y fallo renal agudo y el riesgo de reingreso se asoció a patologías subyacentes del tipo de enfermedad cardiovascular, pulmonar, renal, diabetes, inmunosupresión o hepatopatía.

- [Reingresos hospitalarios tras hospitalización por gripe confirmada por laboratorio](#)
- [Estudio confirma que los pacientes con gripe tienen un alto riesgo de reingreso](#)

Protección proporcionada por la vacuna frente a la gripe contra la hospitalización por

gripe en personas de ≥ 65 años: experiencia temprana de introducción de una vacuna adyuvante con licencia nueva en Inglaterra en 2018/19

15/04/2020

Pebody R, Whitaker H, Zhao H et al. Protection provided by influenza vaccine against influenza-related hospitalization in ≥ 65 year olds: early experience of introduction of a newly licenced adjuvanted vaccine in England in 2018/19. *Vaccine* E pub ahead of print 2019, October 22

Reino Unido comenzó con la **vacuna antigripal adyuvada con MF59** para los mayores de 65 años en la temporada 2018/19 y los autores, de *Public Health England*, presentan los datos de efectividad frente a hospitalizaciones de final de temporada para los que recibieron adyuvada y comparativamente con los que recibieron la vacuna convencional.

La calculan mediante casos controles test negativos donde los casos fueron hospitalizaciones por gripe confirmada y los controles hospitalizaciones negativas a la gripe. Ambos fueron seleccionados de un sistema de vigilancia de laboratorio que recoge datos de pacientes ambulatorios y hospitalarios a los que rutinariamente se les hace PCR para gripe y la información de la vacuna procede del médico general de los participantes. Se incluyeron 1013 controles y 428 casos. La efectividad ajustada para cualquier gripe y cualquier vacuna fue del 53.4%, que desglosada por subtipo A, fue de 64.8% y 39.3% para A/H1N1 y H3N2, respectivamente. Para la vacuna adyuvada fue del 53.8%, 65.9% y 39.5% para todas las gripes (excepto B ya que no hubo prácticamente casos), A/H1N1 y H3N2,

respectivamente. Al existir pocos vacunados con la convencional, la efectividad ajustada relativa entre ambas vacunas no alcanzó significación estadística aunque fue mayor para la vacuna adyuvada con MF59.

Concluyen los investigadores que la vacuna es efectiva frente a hospitalizaciones en mayores de 65 años, que se extiende a los mayores de 85 años, que es efectiva para ambos subtipos A (aunque en la temporada no hubo mismatch para ninguno) y que es efectiva frente independientemente de la historia previa de vacunación. Al tratarse de solo una temporada es crítico continuar con la evaluación respecto a esta vacuna y a las celulares y a las de alta carga antigénica

- [Protección proporcionada por la vacuna frente a la gripe contra la hospitalización por gripe en personas de \$\geq 65\$ años: experiencia temprana de introducción de una vacuna adyuvante con licencia nueva en Inglaterra en 2018/19](#)

Vacuna antigripal en artritis reumatoidea en tratamiento con inmunosupresores y presumible reacción adversa a dosis previa

15/04/2020

Respuesta del Experto a ...

Vacuna antigripal en artritis reumatoidea en tratamiento con inmunosupresores y presumible reacción adversa a dosis previa

Pregunta

Agradecería su opinión sobre cómo proceder en el caso que les expongo y si recomendar activamente la vacunación antigripal: varón de 40 años que padece una artritis reumatoide muy incapacitante y ha sido tratado con diversos inmunosupresores (leflunomida, rituximab, etanercept, abatacept). Como antecedente presenta derrame pericárdico a los 4 días de haber recibido la vacuna antigripal en la campaña 2012-13 (comienzo del cuadro clínico con escalofríos, mialgias, anorexia y sensación febril sin fiebre termometrada). Considerando que el riesgo de pericarditis en pacientes diagnosticados de artritis reumatoide es más frecuente que en el resto de la población y que, a su vez, la pericarditis aguda figura entre las posibles RAM asociadas a la vacuna antigripal, ¿procede insistir en la vacunación?

Respuesta de José Antonio Navarro (13 de Febrero de 2020)

Buena noche.

Dada la presumible baja efectividad de la vacuna por la inmunosupresión y los antecedentes de probable, propondría vacunación de contactos y antivíricos bien profilácticos pre/post exposición o al inicio de síntomas y no insistiría en la vacunación.

Vacunación contra la gripe en pacientes con insuficiencia

cardíaca: una revisión sistemática y metaanálisis de estudios observacionales

15/04/2020

Sucena Rodrigues B, David C, Costa J et al. Influenza vaccination in patients with heart failure: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Heart Epub* ahead of print on 23 August 2019

Revisión sistemática con meta-análisis de estudios observacionales para evaluar el efecto de la **vacuna antigripal en la morbimortalidad de pacientes con fallo cardíaco.**

En las bases de datos más habituales se buscaron estudios longitudinales que evaluaran y compararan con grupos control. De 414 referencias proporcionadas por la búsqueda electrónica permanecieron ocho estudios para incluir en la síntesis cualitativa (seis estudios retrospectivos y dos prospectivos) y siete en el meta-análisis (síntesis cuantitativa). La edad media de los 179.158 pacientes de los estudios seleccionados osciló entre los 62 y los 75 años.

La vacunación antigripal se asoció con un menor riesgo de mortalidad por cualquier causa (HR: 0.83 con IC 95%: 0.76-0.91). El efecto de la vacuna no fue estadísticamente significativo en un análisis agregado de mortalidad cardiovascular (HR: 0.92 con IC 95%: 0.73-1.15 en dos estudios) y hospitalizaciones por cualquier causa (HR: 1.01 con IC 95%: 0.92-1.11 en dos estudios). La mayoría de los desenlaces en los estudios tenían importante riesgo de sesgos y casi todos evaluaron desenlaces con una evidencia GRADE muy baja.

Los autores concluyen que con la mejor evidencia disponible hasta la fecha y con datos acumulados de baja calidad, la

vacuna antigripal se asocia con un significativo menor riesgo de mortalidad por mortalidad por cualquier causa en pacientes con fallo cardíaco. Los resultados enfatizan en la necesidad de disponer de más estudios, tanto observacionales como ensayos clínicos, que confirmen el efecto beneficioso de la vacuna en estos pacientes.

- Vacunación contra la gripe en pacientes con insuficiencia cardíaca: una revisión sistemática y metaanálisis de estudios observacionales