

# **Clinical and Serologic Response to the 23-valent Polysaccharide Pneumococcal Vaccine in Children and Teens with Recurrent Upper Respiratory Tract Infections and Selective Antibody Deficiency**

03/03/2016

*Estrada J, Najera M, Pounds N, Catano G, Infante AJ. Pediatr Infect Dis J 2015; 35(2): 205-8.*

El trabajo mide la respuesta clínica y serológica de 72 niños y jóvenes entre 2 y 25 años después de la vacunación con la vacuna polisacarida neumo 23. Todos habían sido diagnosticados con infecciones del tracto respiratorio superior (principalmente OMA y sinusitis) y déficit de anticuerpos antineumocócicos durante al menos 6 meses.

Estudio retrospectivo realizado entre diciembre 2002 y enero 2011 en Texas, EEUU. Se incluyeron pacientes que habían presentado 4 ó más episodios por año de infección de vías altas u OMA tratadas con antibióticos ó 2 episodios de sinusitis. Los cambios en la frecuencia, tipo y gravedad de las infecciones fueron registradas con anterioridad y durante los seis meses posteriores a la vacunación con Neumo 23, considerándose una respuesta positiva si los padres informaron de resolución completa de la infección o más del 50% de descenso de la frecuencia. Se definieron criterios inmunológicos de respuesta a la vacuna que fueron medidos al



# Invasive Pneumococcal Disease

03/03/2016

Ingels H, Schejbel L, Lundstedt AC, Jensen L, Laursen IA, Ryder LP et al. *Pediatr Infect Dis J* 2015; 34(6): 644-51.

**Palabra clave:** Enfermedad neumocócica invasiva, inmunodeficiencia.

Estudio realizado en Dinamarca en el que mediante un registro nacional de los casos confirmados de enfermedad neumocócica invasiva recurrente (ENIR) se identifican casos de ENIR sin causa aparente examinándolos para la detección de inmunodeficiencias.

Se tomaron los casos de ENIR en menores de 15 años ocurridos entre 1980 y 2008 sin causa subyacente aparente y se les realizó una investigación en profundidad para determinar una posible inmunodeficiencia.

Un total de 15 niños fueron elegibles para el análisis, de ellos el 40% presentaron un déficit de la fracción C2 del complemento. Se observó una hiporrespuesta vacunal en 6 niños de los que 3 presentaban ese déficit del complemento.

Los autores sugieren que es necesario realizar un estudio de los déficits del complemento y la respuesta vacunal en pacientes con ENIR.

[\[mas información\]](#)

---

## Immunodeficiency-related

# vaccine-derived poliovirus (iVDPV) cases: a systematic review and implications for polio eradication

03/03/2016

Guo J, Bolivar-Wagers S, Srinivas N, Holubar M, Maldonado Y. Vaccine 2015;33:1235-1242.

**Palabra clave:** Inmunodeficiencias. Excreción. Virus polio

Los virus derivados de los poliovirus se identifican en base a su divergencia antigénica con la cepa VP0 parental (1 y 3 con una divergencia >1% y 2 con una divergencia de >0.6) y se clasifican en tres tipos: a) cVDPVs cuando se establece una circulación mantenida en comunidades infravacunadas durante un extenso periodo de tiempo, b) aVDPVs que se aíslan en personas sin inmunodeficiencia conocida o en aguas residuales, y c) iVDPVs en personas con inmunodeficiencia conocida que son incapaces de aclarar la replicación intestinal de VP0 pudiendo transportar y excretar virus vacunales durante extensos periodos de tiempo. Los autores revisan sistemáticamente los casos publicados de iVDPV entre enero de 1960 y noviembre de 2012, procedentes de cuatro bases de datos. Identificaron 68 casos en 49 manuscritos procedentes de 25 países y de los Territorios Palestinos. El 62% eran varones y 78% presentaron una parálisis flácida aguda de los que el 65% eran del tipo 2. El 57% ocurrieron predominantemente en pacientes con trastornos de la inmunidad humoral. La edad media de la detección del caso fue 1.4 años y la duración media de la excreción de 1.3 años. La mayoría de los casos procedían de países de alta renta económica más del 20% de los casos de iVDPV eran excretantes asintomáticos de virus divergentes. Concluyen que debido al riesgo que presentan los

inmunodeficientes para la erradicación de la poliomielitis, es crítica la identificación de los excretantes inmunodeficientes en la etapa de la posterradicación, ya que pueden servir como puntos de reintroducción de virus polio, especialmente del tipo 2.

[mas información]