

# Effectiveness of measles vaccination and immune globulin post-exposure prophylaxis in an outbreak setting-New York City, 2013

19/02/2018

*Arciuolo R, Jablonski R, Zucker J, Rosen J. J Infect Dis 2017;65:1483-1487*

Estudio que evalúa la efectividad de la vacuna triple vírica y de la inmunoglobulina inespecífica en niños expuestos al sarampión durante un brote epidémico en la ciudad de Nueva York en 2013. EL brote se originó en un individuo infectado y voluntariamente no vacunado que llegó a la ciudad procedente de Londres en marzo. A raíz de la importación se produjo un brote con 58 casos de enfermedad entre miembros de las comunidades judías ortodoxas hasta junio del mismo año. Los contactos se identificaron por el Departamento de Salud de la ciudad. En cada contacto se determinó el estado de susceptibilidad en función del año de nacimiento, los títulos de anticuerpos previos cuando estaban disponibles y la historia de vacunación. Se identificaron 3409 contactos de los que 208, 274 y 318 cumplían los criterios de inclusión para el estudio de efectividad de la profilaxis con vacuna triple vírica, con inmunoglobulina o con cualquiera de las dos medidas, respectivamente. De los contactos incluidos, 44 recibieron vacuna y 77 inmunoglobulina. La efectividad de la triple vírica fue del 83.4% (IC 95%: 34.4-95.8) y ninguno de los que recibieron inmunoglobulina desarrolló la enfermedad, lo que supone una efectividad del 100%. La de cualquiera de las dos, conjuntas, fue de 92.9% (IC 95%: 56.2-99.8). Los autores concluyen que los que reciben inmunoprofilaxis es

probable que no desarrollen la enfermedad, lo que apoya las actuales recomendaciones de profilaxis.

[\[más información\]](#)

---

# **Injecting rabies immunoglobulin (RIG) into wounds only: a significant saving of lives and costly RIG**

19/02/2018

*Bharti O, Narayan Sh, Wilde H. Hum Vacc Immunother 2017;13:762-765*

Los autores exponen la experiencia en un estado de La India, en el que por problemas de desabastecimiento de inmunoglobulina antirrábica humana y equina, tuvieron que administrar ésta última solamente en la/s herida/s, sin administración intramuscular posterior. Las dosis oscilaron entre los 0,5 cc. y los 6,5 cc. sin exceder el límite de 3000 UI que podría ser inmunosupresor de la vacuna antirrábica que se administraba concomitantemente. En 2014 atendieron a 4531 heridas tipo III de la OMS que fueron tratadas con vacuna intradérmica e inmunoglobulina local en los primeros tres días. De éstos, en 26 se confirmó a posteriori que el perro agresor era portador del virus rábico. Todos ellos, con edades entre los 2 y 58 años, sobrevivían transcurrido un año desde la mordedura. Como limitación del estudio, los autores comentan que ya que el contenido de virus rábico en la saliva

de los animales agresores puede variar entre no detectable a muy alto, no se pudo predecir el riesgo real de rabia en cada una de las 26 víctimas. Concluyen que sus resultados apoyan otros experimentales y observacionales de la eficacia clínica de administrar la inmunoglobulina solamente en la zona de la mordedura/herida, junto a la vacuna.

[más información]