

Immunization of preterm infants with GSK's hexavalent combined diphtheria-tetanus-acellular pertussis-hepatitis B-inactivated poliovirus-Haemophilus influenzae type b conjugate vaccine: a review of safety and immunogenicity

14/05/2018

Omeñaca F, Vázquez L, García-Corbeira P, Hanssens L, Dolhain J, Puente I et al. Vaccine epub ahead of print 2018 January 11

Debido al riesgo incrementado de infección de los niños prematuros y de los de bajo peso por la inmadurez funcional del sistema inmune, los autores sintetizan los hallazgos de diez ensayos clínicos a los quince años de la comercialización de la vacuna hexavalente de GlaxoSmithKline, administrada sola o concomitantemente con otras vacunas del calendario sistemático infantil. Encontraron que al menos el 92.5% de aquellos con historia de prematuridad/bajo peso (hasta de 24 semanas de gestación) eran seropositivos a todos los antígenos vacunales tras las tres dosis primarias, y desplegando robustas respuestas a las dosis booster. No obstante los títulos frente a hepatitis B y frente a Hib fueron inferiores respecto de los niños a término. Entre el 13%- y el 30% de los lactantes clínicamente estables presentaron episodios de apnea postvacunal, particularmente tras la primera dosis. La mayoría de los episodios cardiorrespiratorios resolvieron espontáneamente o precisaron de una mínima intervención. Los

autores concluyen que harían falta estudios adicionales en los extremadamente prematuros o con un peso al nacer excesivamente bajo.

[\[más información\]](#)

Risk of Pertussis in Relation to Degree of Prematurity in Children Less Than 2 Years of Age

14/05/2018

Riise , ØR, Laake I, Vestrheim D, Flem E, Moster D, Riise Bergsaker MA et al. Pediatr Infect Dis J 2017; 36(5): e151-6.

El objetivo del estudio es determinar si existe un mayor riesgo de tosferina declarada (así como de hospitalización) en niños prematuros respecto a niños a término durante los dos primeros años de vida así como la efectividad vacunal en estos niños. El estudio se realizó uniendo datos del registro de nacimientos de Noruega y de otros registros nacionales.

Se tomaron datos de 1998 a 2010; en total se incluyeron 713.166 niños en el estudio y se les siguió durante 2 años; se estimaron razones de tasas de incidencia e intervalos de confianza. Se clasificaron los niños como nacidos a término si la edad gestacional era de al menos 37 semanas y prematuros en caso contrario, se hicieron categorías respecto a la edad gestacional y el peso al nacimiento. El calendario vacunal pautaba la vacunación frente a tosferina a los 3, 5 y 11-12 meses independientemente de la edad de gestación.

born prematurely to mothers vaccinated in pregnancy

14/05/2018

Kent A, Ladhani S, Andrews N, Matheson M, England A, Miller E et al. Pediatrics 2016;138:e20153854

Los autores parten de la hipótesis de que los niños prematuros nacidos de madres vacunadas de tosferina (Tdap) durante el embarazo tendrían una mayor concentración de anticuerpos en relación a los nacidos de madres no vacunadas. Para ello diseñan un subestudio observacional de un amplio ensayo clínico multicéntrico, aleatorio y controlado en ocho unidades neonatales de Inglaterra que tuvo lugar entre mayo de 2012 y mayo de 2014. Analizan a 31 prematuros nacidos entre las semanas 28 y 35 de gestación cuyas madres recibieron Repevax a una edad gestacional media de 28.5 semanas y con un intervalo medio entre la vacunación y el parto de 24 días. Comparando a los dos meses de vida los anticuerpos de los de madres vacunadas/sin vacunar, los primeros tenían mayores títulos para todos los antígenos, existiendo una correlación positiva para TP, FHA, tétanos y difteria entre el número de días transcurridos entre la vacunación materna y el momento del parto. Tras las series primarias de vacunación (2, 3 y 4 meses) los de madres vacunadas disponían de títulos menores para difteria y FHA, aunque a los 12 meses la concentración de anticuerpos antitetánicos era mayor en el grupo de madres vacunadas. Los autores consideran tranquilizador que las diferencias tras las primarias han desaparecido en la evaluación de los doce meses y concluyen que la vacunación de la gestante en los inicios del tercer trimestre puede proporcionar protección para los niños prematuros y que cualquier impacto potencial en las respuestas inmunes postvacunales parecen resolverse para los doce meses de edad.

[más información]