

Tos ferina en grupos de alto riesgo: una descripción general del último cuarto de siglo

02/07/2021

Jenkins V, Savic M, Kandeil W. Pertussis in high risk groups: an overview of the past quarter-century. Hum Vacc Immunother 2021;16:2609-2617

Al disponer de escasos datos acerca de la carga y características de la tosferina grave en adolescentes y adultos, los autores revisan la literatura científica de los últimos 25 años para describir los conocimientos actuales de esos aspectos en los mayores de once años.

Analizaron 61 artículos, de los que incluyeron 18 para el estudio y encontraron algunas patologías asociadas con una mayor gravedad. El asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la obesidad pueden aumentar el riesgo de ser diagnosticado de tosferina y de hospitalizaciones a ella asociada. La primera puede verse también empeorada por el padecimiento de tosferina. Respecto a la EPOC, algunos de los estudios han mostrado, aunque no de una manera definitiva, un aumento de los diagnósticos y de las complicaciones. La asociación entre obesidad y gravedad de la tosferina no ha mostrado significación estadística, aunque la odds ratio mostró que podría estar aumentado el riesgo de hospitalización.

Los autores concluyen que algunas patologías subyacentes pueden, potencialmente, aumentar el riesgo de padecer tosferina que precise de hospitalización, pero se necesitan más estudios para poder establecer la carga real de la

tosferina en población adolescente.

- [Tos ferina en grupos de alto riesgo: una descripción general del último cuarto de siglo](#)

Risk and impact of herpes zóster on patients with diabetes: a population-based study, 2009-2014

02/07/2021

Muñoz-Quiles C, Lopez-Lacort M, Ampudia-Blasco F, Díez-Domingo J. Hum Vacc Immunother 2017;13:2606-2611

Estudio de base poblacional para evaluar el impacto de la diabetes en el riesgo y la gravedad del herpes zóster y el impacto del herpes en la diabetes, centrado primariamente en pacientes inmunocompetentes de 50 o más años. Para ello utilizan las bases de datos poblacionales y las del sistema sanitario en una cohorte retrospectiva seguida entre 2009 y 2014. Comparan la incidencia de herpes en grupos de diabéticos y no diabéticos, el consumo de recursos sanitarios debidos al padecimiento en los seis meses posteriores y los niveles de hemoglobina Alc antes y después del zóster. La cohorte estuvo constituida por 2.289.485 sujetos de los que 397.940 tenían diabetes. La tasa de incidencia fue de 9.3/1000 personas diabéticas y año y aumentó con la edad en ambos grupos. Esta aumentó en el grupo de diabéticos respecto a los no diabéticos (RR: 1.2 con IC 95%: 1.17-1.22). Los pacientes con diabetes utilizaron más recursos sanitarios debido a sus episodios de zóster y el 24% de los pacientes con diabetes bien controlada

(HbA1C \leq 6.5%), ésta aumento tras padecer un herpes. Los autores, pertenecientes a FISABIO de la Comunidad Valenciana concluyen que la diabetes incrementa el riesgo de zóster en un 20% y éste contribuye al deterioro de la función glicémica y a un mayor uso de recursos sanitarios. Por todo ello, la vacunación de la población diabética debería ser una prioridad.

[\[más información\]](#)

Risk factors for admission to hospital with laboratory-confirmed influenza in young children: birth cohort study

02/07/2021

Hardelid P, Verfuerden M, McMenamin J, Gilbert R. Peadiatr Pulmonol Respir Infect 2017;50:1700489

Estudio de cohortes para determinar los factores de riesgo de ingresos hospitalarios en niños menores de dos años con el objetivo de informar a los programas de vacunación pediátricos. Para ello enlazaron todos los nacimientos de un solo hijo en Escocia entre 2007 y 2015 a datos administrativos hospitalarios y a reportes de laboratorio en relación a la gripe. Utilizaron modelos de Cox para identificar factores de riesgo de nacimiento y familiares asociados a ingresos hospitalarios. Registraron 1115 ingresos en 424048 niños. El 85.1% de los ingresados había nacido a término y no pertenecían a ningún grupo de riesgo. La presencia de un hermano mayor se asoció muy potentemente con un incremento del

riesgo de ingreso, particularmente para niños menores de seis meses (hazard ratio para el segundo versus primer niño nacido de 2.02 con IC 95%: 1.52-2.69). La edad de la madre inferior a treinta años y el nacimiento durante el otoño (menor de seis meses en relación a las temporadas de circulación del virus de la gripe) o en primavera (edad de 6 a 23 meses) se asoció, también con riesgo de ingreso. Los autores piensan que los padres de niños de menos de dos años deberían ser advertidos que la vacunación de sus hijos mayores puede evitar la infección gripal de sus pequeños, ya que los programas dirigidos en exclusiva a los niños de alto riesgo no evitarán la mayoría de los ingresos hospitalarios.

[\[más información\]](#)

Vaccinations in the first year of life and risk of atopic disease – Results from the KiGGS study

02/07/2021

Schlaud M, Schmitz R, Poethko-Müller C, Kuhnert R. Vaccine 2017;35:5156-5162

Estudio que intenta analizar: a) si la edad de comienzo de la vacunación puede asociarse con riesgo de atopia después del primer año de vida, b) si el número de antígenos administrados en el primer año pudiera asociarse con atopia tras el primer año de vida, y c) si/no la inmunización frente a DTP-HB-HiB es suficiente o insuficiente al final del primer año pudiera asociarse con enfermedad atópica tras el primer año. El

análisis lo llevan a cabo mediante la *German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents*. En esta encuesta los sujetos tienen edades comprendidas entre 0 y 17 años y se muestrearon en 167 comunidades alemanas entre mayo de 2003 y mayo de 2006. La encuesta incluía cuestionarios cumplimentados por los padres y niños de 11 años o más, exámenes físicos y entrevista personal computerizada con padres o tutores llevada a cabo por los médicos participantes en el estudio. Para el análisis de asociaciones potenciales de fiebre del heno, dermatitis atópica y asma, las muestras fueron de 15.254, 14.297 y 15.262, respectivamente. Encontraron que los niños con las vacunas del calendario DTP-HB-Hib al final del primer año tenían menos riesgo de ser diagnosticados de fiebre del heno tras el primer año (ratio de prevalencia ajustada de 0.85 con IC 95%: 0.76-0.96). Por otra parte no se encontró significación estadística entre la vacuna mencionada y el riesgo de dermatitis atópica o asma o entre la edad de inicio de la vacunación o entre el número de antígenos en el primer año y esa patología. Los autores concluyen que no se ha evidenciado que las vacunas del primer año aumenten el riesgo de atopia.

[\[más información\]](#)

Influenza vaccine effectiveness among high-risk groups: a systematic

Literatura review and meta-analysis of case-control studies

02/07/2021

Restivo V, Costantino C, Bono S, Maniglia M, Marchese V, Ventura G et al. Hum Vacc Immunother published on line 08 May 2017

Revisión sistemática de la literatura y meta-análisis de estudios de casos y controles y de cohortes para conocer la efectividad de la vacuna antigripal en personas de alto riesgo (niños, aquellos con enfermedades subyacentes, mujeres embarazadas, ancianos y trabajadores sanitarios), en cuanto a visitas al sistema sanitario y hospitalizaciones. Mediante motores de búsqueda se localizaron 2.461 artículos de los que se excluyeron 1.496 y se seleccionaron por ser elegibles a 190. El análisis cuantitativo de la efectividad mostró un efecto global significativo del 39% (IC 95%: 32-46) para visitas y del 57% (IC 95%: 30-74) para hospitalizaciones en población infantil. En ancianos la vacuna antigripal mostró un efecto claro del 25% (IC 95%: 6-40) para visitas al sistema y del 14% (IC 95%: 7-21) para hospitalizaciones. Para tres grupos (trastornos subyacentes, gestantes y sanitarios) se llevó a cabo solo una evaluación cualitativa. En niños y ancianos, en dos estudios de cohortes, la efectividad en visitas fue del 7%-52% en los de 6 a 59 meses y en los de más de 65 años la efectividad llegó al 22% frente a fallecimientos causados por padecimiento de la gripe. En personas con trastornos subyacentes se analizaron 5 casos y controles y 2 estudios de cohortes, en embarazadas se analizó un caso control de base poblacional y un estudio retrospectivo de cohortes con efectividad del 57% y del 27% para casos confirmados y del 81% para disminución de visitas y del 65% en reducir ingresos hospitalarios. En cuanto a sanitarios, un

caso-control mostró efectividad del 90.5% en reducir visitas y del 70.5% en reducir hospitalizaciones por gripe A. Los autores concluyen que su estudio ha demostrado considerables variaciones en la efectividad debido a las cepas circulantes entre países, la proporción de las cepas en cada región, el tipo de vacuna, la cobertura por edades, el tipo de población, la definición de temporada gripal, la definición de caso, la comprobación del estado vacunal, las diferencias en periodos de vigilancia y los *outcomes* (ingreso, contacto con el sistema o infección).

[más información]

Invasive pneumococcal disease among immunocompromised persons: implications for vaccination programs

02/07/2021

Shigayeva A, Rudnick W, Green K, Chen D, Demzcuk W, Gold W et al. Clinical Infect Dis access published September 9, 2015.

Estudio poblacional de vigilancia en dos áreas de Canadá para evaluar la carga de ENI en personas inmunodeficientes entre 1995 y 2012, teniendo en cuenta que la vacuna polisacárida en población seleccionada se comenzó a administrar en 1995 y la conjugada heptavalente sistemática en niños en 2005, que fue reemplazada por la de 10 en 2009 y por la de trece en 2010. Se dispuso de información en 7.604 casos. El 27.8% de los casos correspondieron a inmunodeprimidos bien por enfermedad de base o en tratamiento específico. En niños el proceso más común fue

leucemia, drepanocitosis y trasplante, mientras que en el mayor fue el fallo renal, el mieloma, leucemia y linfoma. La incidencia fue 12 veces mayor en inmunodeprimidos respecto a inmunocompetentes, estando también incrementada la letalidad en niños y en adultos.

A los cinco años de comenzar con la vacuna PnPS23, la incidencia de ENI descendió significativamente en inmunodeprimidos y a los diez años de comercializada la vacuna Pnc7 (2010), la ENI por vacunales disminuyó un 90% en los inmunodeprimidos de todas las edades. En 2011/2012, el 37% de los aislamientos en deprimidos lo fueron por tipos de PnC13 y el 27% fueron PnPS23, no PnC13. Los más comunes fueron 19A, 22F, 7F, 23A, 6C y 3 que comprendieron el 50% de los aislamientos en deprimidos y 62% en inmunocompetentes.

Concluyen que en 18 años de vigilancia, el porcentaje de ENI en inmunodeprimidos permanece estable en un 30% y aunque la incidencia en inmunodeprimidos está 10 veces por encima de la de los inmunocompetentes, el riesgo relativo de enfermedad en los primeros ha descendido durante el periodo. En las fases iniciales del estudio la ENI en inmunodeprimidos era 15 veces superior que en inmunocompetentes para pasar a 11.5 en 2010-2011. Esto puede ser debido en parte a la introducción de PnPS23, por un mejor manejo de las patologías de base (VIH) y por fluctuaciones naturales de la epidemiología neumocócica.

El descenso en niños y adultos por serotipos vacunales, con un incremento en la proporción de no vacunales, parece ser debido a la protección indirecta, por lo que es probable que en los próximos cinco años se observará un rápido descenso en todas las subpoblaciones. Es fundamental promover esfuerzos colectivos e individuales para mejorar el uso de vacunas antineumocócicas en colectivos de riesgo, así como monitorizar su impacto.

[\[mas información\]](#)