

Concordancia entre el autorreporte de padecimiento de varicela y la serología entre migrantes refugiados adolescentes y adultos atendidos en un centro de atención primaria de Toronto, Canadá

30/12/2021

Diversos estudios han encontrado mayor proporción de personas susceptibles a la varicela entre los migrantes procedentes de las regiones tropicales.

Con el propósito de estimar la prevalencia de susceptibilidad en una cohorte de refugiados recién llegados y solicitantes de asilo atendidos en un centro de atención primaria de Toronto, los autores compararon el antecedente de infección autorreportado por los pacientes con los resultados de las pruebas serológicas.

Realizaron una revisión retrospectiva de la historia clínica de 1888 pacientes de 13 o más años desde diciembre de 2011 a octubre de 2017. Examinaron las variables sociodemográficas básicas y los antecedentes autorreportados de varicela comparándolos con los resultados de las pruebas serológicas.

.
El 8.5% eran susceptibles a la varicela, siendo los adolescentes de entre 13 y 19 años los que mayor proporción de

susceptibles presentaron (13.5%). Todos los adultos mayores de 60 años tenían antecedente de infección según los resultados serológicos (n=56). El reporte de padecimiento previo de varicela fue fuertemente predictivo de una serología positiva: VPP del 96,8% (IC 95%: 95.2-97.9). Por el contrario, una historia autorreportada de no padecimiento previo no se correlacionó adecuadamente con los resultados de la serología: VPN del 15.8% (IC 95%: 13.3-18.0). Una proporción sustancial de pacientes (34.1%) no estaba seguro de su historia de padecimiento.

Según los autores, la identificación e inmunización de los refugiados susceptibles a la varicela sigue siendo una prioridad sanitaria y el antecedente autorreportado de infección por varicela presenta una buena fiabilidad como predictor de inmunidad.

- **Concordancia entre el autorreporte de padecimiento de varicela y la serología entre migrantes refugiados adolescentes y adultos atendidos en un centro de atención primaria de Toronto, Canadá.**

Inmunidad humoral al tétanos, difteria y poliomielitis en adultos después del tratamiento de neoplasias hematológicas

30/12/2021

Einarsdottir S, Ljunman P, Kaijser B et al. Humoral immunity

to tetanus, diphtheria, and polio in adults after treatment for hematological malignancies. *Vaccine* 2020;38:1084-1088

Debido a que múltiples estudios han demostrado que tras la **quimioterapia para leucemias** los niños pueden perder la **inmunidad protectora frente a enfermedades inmunoprevenibles**, los autores pretenden evaluar si la **inmunidad frente a tétanos, difteria y poliomielitis en los adultos** se mantiene tras una quimioterapia convencional para leucemias agudas y enfermedades malignas linfáticas, con especial énfasis en los tratados con rituximab.

Se estudiaron 104 pacientes con una media de 18 meses tras la última tanda de quimioterapia con una edad media de 61 años y diagnósticos de leucemia aguda o linfoma de los que 48 habían recibido rituximab. Los niveles para considerar protección mínima fueron de ≥ 0.01 mUI/mL para difteria y tétanos y de ≥ 2 para poliovirus 1 y 3. Respecto a la relación antes y después del tratamiento y para tétanos, hubo, con carácter significativo, más pacientes no inmunes tras el tratamiento ($p=0.02$) y para difteria hubo una tendencia ($p=0.06$) similar. Respecto a la poliomielitis no se constataron diferencias en los títulos neutralizantes pre y postratamiento frente a poliovirus tipo 1 y sí para poliovirus tipo 3 ($p=0.006$). En relación a los títulos en los pacientes tratados con rituximab, no se asoció un menor título para ninguno de los antígenos analizados.

Tras exponer las limitaciones del estudio, concluyen que tras el tratamiento deberían reinmunizarse aunque dudan si utilizar una dosis única o un esquema de tres dosis, y cuando sería el momento ideal postquimioterapia para administrarlo.

- [Inmunidad humoral al tétanos, difteria y poliomielitis en adultos después del tratamiento de neoplasias hematológicas](#)