

Se adelanta la gripe en el Hemisferio Sur

16/05/2019

Según los sistemas de vigilancia de la gripe de la Organización Mundial de la Salud parece que se adelanta la temporada gripal en el Hemisferio sur, especialmente en Australia y Sudáfrica.

En el primer país, el subtipo dominante hasta ahora es el A/H3N2 y ya se han registrado diecisiete fallecimientos, trece de los cuales en residentes en asilos.

En cuanto a la situación en el Hemisferio norte, Arabia Saudí reporta niveles elevados de circulación de virus gripal, especialmente del tipo B, al igual que la zona norte de la República Popular China y Corea del Sur.

[Se adelanta la gripe en el Hemisferio Sur](#)

[Actualización datos relativos a la incidencia de gripe](#)

Un estudio prospectivo, doble ciego, aleatorizado,

controlado con placebo sobre la eficacia y seguridad de la vacunación contra la influenza en la miastenia gravis

16/05/2019

Strijbos E, Tannemaat M, Alleman I et al. A prospective, double-blind, randomized, placebo-controlled study on the efficacy and safety of influenza vaccination in myasthenia gravis. *Vaccine* 2019;37:919-925

Estudio prospectivo, doble ciego, aleatorio y controlado con placebo para evaluar la **seguridad y eficacia de la vacuna antigripal inactivada** en pacientes con miastenia gravis con anticuerpos para los receptores de acetil-colina (AChR).

Se reclutaron 47 pacientes y 47 controles sanos a los que se les extrajo sangre en las cuatro semanas previas y posteriores a la vacunación para medir anticuerpos inhibidores de la hemaglutinación y los anticuerpos frente a los receptores de acetil-colina.

Postvacunación se alcanzaron títulos $\geq 1:40$ en el 89.4% de los enfermos y en el 93.6% de los controles para A/H3N2, 95.7% vs 97.9% para A/H1N1 y 46.8% vs 51% para el tipo gripal B. Se alcanzó un título seroprotector para las tres cepas de la gripe estacional en el 40.4% del grupo miastenia y en el 51% de los controles, que no se alteró, en los primeros, por el uso de medicación inmunosupresora, en su caso. Los títulos de los anticuerpos AChR no se modificaron a las cuatro semanas de la vacunación y tampoco se observó exacerbación de la clínica.

Los autores concluyen que la respuesta inmune no difiere de la

de las personas sanas, incluso tomando inmunosupresores. Tampoco induce un agravamiento clínico-inmunológico de la enfermedad.

[Un estudio prospectivo, doble ciego, aleatorizado, controlado con placebo sobre la eficacia y seguridad de la vacunación contra la influenza en la miastenia gravis](#)

Impacto de la vacunación repetida en la efectividad de la vacuna contra la gripe: una revisión sistemática y un metanálisis

16/05/2019

Ramsay L, Buchan S, Stirling R et al. The impact of repeated vaccination on influenza vaccine effectiveness: a systematic review and meta-analysis. *BMC Medicine* 2019;17:9

Debido a opiniones dispares en relación a la **efectividad de la vacuna antigripal** cuando se administra en dos temporadas consecutivas, los autores llevan a cabo una revisión sistemática con un meta-análisis para evaluar la evidencia disponible.

Consultaron las bases de datos hasta agosto de 2016 para valorar estudios observacionales publicados en inglés que reportaban efectividad frente a gripe confirmada por laboratorio en cuatro grupos vacunales: solamente en la temporada actual, solo en la temporada precedente, ambas

temporadas y ninguna de ellas. Identificaron 3435 artículos, revisaron el texto completo en 634 e incluyeron a 20 para el meta-análisis. Al comparar con solamente la vacuna en temporada previa, la vacunación en ambas se asoció con mayor protección frente a H1N1 y B, pero no para H3N2. Al comparar con la no vacunación en ambas, los que recibieron la vacuna en la actual tuvieron mayor protección frente a H1N1, H3N2 y B. No observaron diferencias para H1N1 entre la vacunación en ambas y en la actual solamente, pero sí menos protección para H3N2 y B.

Sus resultados, concluyen los autores, apoyan las políticas de vacunación en cada temporada independientemente de la vacunación en temporadas previas. Los resultados frente a H3N2 estuvieron influidos por las características de los virus circulantes en la temporada 2014-2015.

[El impacto de la vacunación repetida en la efectividad de la vacuna contra la gripe: una revisión sistemática y un metanálisis](#)

Desarrollo de vacunas contra la gripe sin agujas

16/05/2019

Una compañía de biotecnología radicada en el Reino Unido ha anunciado que se ha unido al *Biomedical Advanced Research and Development Authority* del *Department of Health and Human Services* (BARDA) de los Estados Unidos para desarrollar una nueva **vacuna antigripal** con la tecnología Implavax que permite una **vacunación sin agujas** para depositar el principio activo bajo la piel. E

stá previsto que no muy tarde comiencen los ensayos en humanos para comparar la eficacia y la dosificación. Los titulares del producto confían en que mejoren las coberturas y la aceptación a la vacuna antigripal. Por otra parte se mejora la termoestabilidad y la rapidez en la administración de la vacuna.

[Desarrollo de vacunas contra la gripe usando su tecnología Implavax](#)

Resultados de bebés nacidos de mujeres con gripe A (H1N1) pdm09

16/05/2019

Newsome K, Alverson C, Williams J et al. Outcomes of infants born to women with influenza A(H1N1)pdm09. Birth Defects Research First published: 09 January 2019

Análisis de los datos remitidos a los CDC norteamericanos relativos a los *outcomes* de niños nacidos de madres que padecieron infección gripal A/H1N1pdm09 entre abril y diciembre 2009 por parte de cinco departamentos de salud estatales.

Se incluyeron en el estudio a 490 mujeres embarazadas con gripe, 1451 sin gripe y con embarazo en el mismo año y 1446 embarazadas sin gripe reportada en el año previo.

Las mujeres con gripe pandémica ingresadas en la unidad de

cuidados intensivos (64) tenían mayor probabilidades de parir niños pretérmino (menos de 37 semanas), bajo peso al nacer y niños con puntuaciones del test de Apgar inferiores a seis a los cinco minutos respecto de las mujeres de los grupos de comparación (riesgos relativos ajustados, respectivos, de 3.9, 4.6 y 8.7).

Las mujeres con gripe pandémica no hospitalizadas y las hospitalizadas no ingresadas en UCI no presentaron riesgo significativamente aumentado de outcomes adversos en sus hijos.

Los autores concluyen que las mujeres con gripe pandémica grave en su embarazo tenían mayores probabilidades de parir niños con patologías neonatales.

Resultados de bebés nacidos de mujeres con gripe A (H1N1) pdm09

Efectividad de la vacunación contra la gripe en las hospitalizaciones y factores de riesgo en pacientes hospitalizados con EPOC

16/05/2019

Mulpuru S, Ye L, Hatchette T et al. Effectiveness of influenza vaccination on hospitalizations and risk factors for severe outcomes in hospitalized patients with COPD. Chest 2019;155:69-78

Al no estar bien descrita la **efectividad de la vacuna**

antigripal a la hora de reducir las hospitalizaciones relacionadas con la gripe en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica, los autores analizan los datos post hoc de un estudio nacional de cohortes canadiense, prospectivo y multicéntrico que incluía pacientes con EPOC hospitalizados por patología respiratoria aguda entre 2011 y 2015.

De 4755 pacientes hospitalizados con EPOC se analizó el estado de vacunación de 4198. El análisis ajustado mostró una reducción del 38% en hospitalizaciones gripales en vacunados versus no vacunados. Los pacientes positivos a la gripe (1833) experimentaron una mortalidad cruda mayor (9.7% vs 7.9% con $p=0.047$) y mayor enfermedad crítica (17.2% vs 12.1% con $p<0.001$) al compararlos con pacientes negativos a la gripe. Los factores de riesgo para morir en pacientes que testaron positivos a gripe fueron edad superior a 75 años, comorbilidad cardíaca, residencia en instalaciones de larga estancia y uso domiciliario de oxígeno.

Los autores concluyen que la vacunación antigripal reduce con carácter significativo las hospitalizaciones asociadas a la gripe en pacientes con EPOC, lo que implica que habría que poner en marcha iniciativas para mejorar las coberturas de vacunación.

Efectividad de la vacunación contra la gripe en las hospitalizaciones y factores de riesgo en pacientes hospitalizados con EPOC

Eficacia de la vacuna atenuada y la vacuna inactivada frente a la gripe

16/05/2019

Chung J, Flannery B, Ambrose Ch et al. Live attenuated and inactivated influenza vaccine effectiveness. *Pediatrics*. 2019;143(2): e20182094

Dado los reportes que han puesto de manifiesto en los Estados Unidos una menor **efectividad de la vacuna antigripal atenuada tetravalente** respecto de la inactivada en cuanto al subtipo A/H1N1pdm09, y por mor de las muestras pequeñas no se ha podido estimar la efectividad por edad o por estado previo de vacunación, los autores, de los CDC norteamericanos, combinaron los resultados de cinco estudios en niños ambulatorios de 2 a 17 años para las temporadas gripales 2013-14 hasta 2015-16 distribuidas por rango de edad: 2 a 4, 5 a 8 y 9 a 17 años.

Analizaron la **efectividad vacunal** mediante la técnica de casos y controles test negativo con diagnóstico confirmado por laboratorio entre vacunados con atenuada tetravalente e inactivada (la mayoría de los vacunados lo fueron con trivalente). De 17173 pacientes de 2 a 17 años, 4579 recibieron vacuna inactivada, 1979 vacuna atenuada y 10615 no estaban vacunados. Frente a H1N1 la efectividad fue del 67% (62-72) para la inactivada y del 20% (-6 a 39) para la atenuada. Estos resultados no variaron al analizar por recepción de la vacuna en temporadas anteriores. Los pacientes vacunados con atenuada tuvieron un riesgo mayor de padecer gripe H1N1 (OR: 2.66 con IC 95%: 2.06-3.44). La efectividad para la gripe B y el subtipo H3N2 fue similar para ambas vacunas.

Los autores concluyen que sus resultados están en sintonía con los obtenidos en otros países.

[La eficacia de la vacuna atenuada y la vacuna inactivada frente a la gripe](#)

Vacuna contra la gripe vinculada a una menor mortalidad en pacientes con insuficiencia cardíaca

16/05/2019

Una revisión sistemática con meta-análisis publicada en la edición on line de *Open Forum Infectious Diseases* analizó la mortalidad en los pacientes con fallo cardíaco que recibieron la vacuna antigripal.

En el estudio se ha encontrado que esta vacunación se asociaba con un descenso del riesgo de muerte por cualquier causa del 31%, siendo más pronunciado durante la temporada gripal (51%).

Los autores rescataron artículos publicados desde el año 2000 con un total de 82354 pacientes con fallo cardíaco y con una edad media de 65 años. El meta-análisis no encontró diferencias significativas en las tasas de hospitalización entre vacunados y no vacunados, lo que pudiera deberse, apuntan a un número relativamente limitado de estudios.

[El efecto de la vacunación contra la gripe en la mortalidad y](#)

[el riesgo de hospitalización en pacientes con insuficiencia cardíaca: una revisión sistemática y un metanálisis](#)

[Vacuna contra la gripe vinculada a una menor mortalidad en pacientes con insuficiencia cardíaca](#)

14 países europeos contratan conjuntamente vacunas frente a la gripe pandémica

16/05/2019

Según ha informado el Comisionado para Salud y Seguridad Alimentaria de la Unión Europea Vytenis Andriukaitis, quince países miembros y la Comisión Europea han firmado un contrato con la farmacéutica Sequirus para disponer de suministros de vacunas **antigripales pandémicas**, bajo el epígrafe “EU Joint Procurement Agreement to procure medical countermeasures”.

Esta firma abre una nueva era en el acceso de los ciudadanos europeos a las medidas preventivas en el caso de una pandemia. Los países firmantes son: Bélgica, Croacia, Chipre, Estonia, Francia, Alemania, Grecia, Irlanda, Luxemburgo, Malta, Holanda, Portugal, Eslovaquia, Eslovenia y España, lo que representa cerca de la mitad de la población europea. El objetivo último del Acuerdo es el de mejorar la preparación para mitigar las amenazas a la salud asegurando un acceso equitativo.

[14 países europeos contratan conjuntamente vacunas frente a la gripe pandémica](#)

Inmunogenicidad y seguridad de una vacuna de influenza inactivada cuadrivalente en niños de 6 a 59 meses de edad: un estudio de fase 3, aleatorizado, de no inferioridad

16/05/2019

Statler V, Albano F, Airey J et al. Immunogenicity and safety of a quadrivalent inactivated influenza vaccine in children 6-59 months of age: a phase 3, randomized, noninferiority study. *Vaccine* 2019;37:343-351

Ensayo clínico fase III aleatorio en niños de 6 a 59 meses para conocer la seguridad e inmunogenicidad de una vacuna antigripal inactivada tetravalente, Afluria, que fue sometida a un tratamiento detergente para eliminar el contenido lipídico responsable de reacciones febriles en Australia en 2010.

En la temporada 2016-17 se incluyeron en el estudio 2247 personas de las que 160 fueron dadas de baja por pérdida en el

seguimiento. Se estratificaron en dos grupos por edades (6 a 35 meses y 36 a 59 meses, con dosis de 0,25 cc o 0,5 cc, respectivamente) para recibir la vacuna problema u otra inactivada (Fluzona tetravalente). La vacuna Afluria cumplió con los criterios de no inferioridad en cuanto a la inmunogenicidad para las cuatro cepas H1N1, H3N2, Victoria y Yamagata. En cuanto a la seguridad fueron similares los efectos adversos solicitados, no solicitados y graves entre ambas vacunas, aunque las tasas de fiebre fueron inferiores en el grupo Afluria (5.8%) respecto a Fluzona (8.4%), no comunicándose convulsiones febriles en los siete días posteriores a la vacunación.

Los autores concluyen que esta vacuna, que en el proceso de fabricación se fraccionó tauroseoxicolato sódico al 1.5%, ha demostrado no ser inferior a otras vacunas tetravalentes comercializadas.

[Inmunogenicidad y seguridad de una vacuna de influenza inactivada cuadrivalente en niños de 6 a 59 meses de edad: un estudio de fase 3, aleatorizado, de no inferioridad](#)