

Muy baja prevalencia de tipos vacunales contra el virus del papiloma humano entre las mujeres australianas de 18 a 35 años de edad 9 años después de la implementación de la vacunación

02/08/2018

Machalek D, Garland S, Brotherton J, Bateson D, McNamee K, Stewart M et al. Very low prevalence of vaccine human papillomavirus types among 18 to 35 year old australian women 9 years following implementation of vaccination. *The Journal of Infectious Diseases* 2018;217:1590-1600

A raíz de la introducción de la **vacuna tetravalente frente al virus del papiloma humano** en Australia en 2007 en niñas de 12-13 años con una repesca de las de 14 a 26 hasta el año 2009, los autores evalúan el impacto del programa en cuanto a la prevalencia de tipos vacunales en mujeres de 18 a 35 años en el año 2015, mediante un estudio transversal en el que la comparan en mujeres de 18 a 24 y de 25 a 35 con la de mujeres de la misma edad reclutadas en 2005 a 2007.

Para la muestra de 2015 el registro de vacunas confirmó que la cobertura con tres dosis fue del 53.3% (65.0 y 40.3 en las de 18 a 24 años y en las de 25 a 35, respectivamente). La prevalencia de tipos incluidos en la vacuna tetravalente descendió del 22.7% en 2005-2007 y del 7.3% en 2010-2012, a 1.5% en 2015 (tendencia de la "p" <0.001) en las mujeres de 18 a 24 años, y del 11.8% en 2005-2007, al 1.1% en 2015 (tendencia de la "p" 0.001) para las mujeres de 25 a 35 años.

Los autores, a la vista de los resultados obtenidos, que suponen el mayor periodo de vigilancia descrito hasta ahora en programas poblacionales, concluyen que ha continuado el descenso de la prevalencia en mujeres jóvenes, pero también en las de 25 a 35 años a pesar de coberturas no óptimas. La protección comunitaria y la efectividad de regímenes de menos de tres dosis probablemente también han contribuido a las reducciones observadas

[Muy baja prevalencia de tipos vacunales contra el virus del papiloma humano entre las mujeres australianas de 18 a 35 años de edad 9 años después de la implementación de la vacunación.](#)

El Servicio Canario de Salud introduce cambios en su calendario vacunal

02/08/2018

El Servicio Canario de Salud ha modificado el calendario vacunal infantil y ha establecido que administrará partir de este mes de julio la tetravírica a niños de tres años y que los 12 años será la edad para inmunizar a las niñas contra el virus del papiloma humano (VPH).

En un comunicado, la Consejería canaria de Sanidad ha informado de que la aparición de nuevas vacunas frente a diferentes enfermedades, el hecho de que otras sean cada vez más inmunógenas y el cambio en el comportamiento epidemiológico de algunas enfermedades, han obligado a modificar el calendario vacunal infantil del archipiélago.

Entre los cambios más significativos destacan la vacuna

tetravírica, que se aplica desde este mes de julio a los niños de tres años para protegerlos contra el sarampión, la rubeola, la parotiditis y la varicela, así como la aplicación a los doce años de la vacuna contra el VPH.

Asimismo, con la vacuna frente al antimeningococo serogrupo C solo se considerará, según ficha técnica, una sola dosis en el primer año de vida, concluye la nota.

Fuente: Gobierno de Canarias

Actualización pautas de vacunación en pacientes inmunodeprimidos

02/08/2018

Investigadores de los Servicios de Medicina Preventiva y Epidemiología y de Farmacología Clínica del Hospital Vall d'Hebron y de la Fundació Institut Català de Farmacologia acaban de publicar en la revista *Medicina Clínica* un trabajo de revisión de las indicaciones de **vacunación en los pacientes inmunodeprimidos**.

El número de pacientes inmunocomprometidos ha aumentado en los últimos años como consecuencia de los tratamientos suministrados en las enfermedades oncológicas, enfermedades inflamatorias mediadas por mecanismos inmunitarios y trasplantes. La inmunización de estos pacientes resulta esencial ya que son un colectivo que, por el propio tratamiento, poseen un mayor riesgo de sufrir infecciones y además de que estas infecciones sean más graves.

El presente trabajo es una revisión de las indicaciones de vacunación para estos pacientes. En él se valoran las peculiaridades a tener en cuenta sobre la seguridad, inmunogenicidad y momento de administración de las vacunas, y se establecen las recomendaciones vacunales y las pautas de vacunación óptimas. Pretende servir de guía a cualquier profesional sanitario que deba atender a estos pacientes, para ayudarles en el manejo de los mismos.

Lo cierto es hasta la fecha no se había realizado una revisión de carácter tan práctico, por lo que hay muchos profesionales sanitarios atendiendo a este colectivo pero muchos no son conscientes de los riesgos especiales que presenta. Este trabajo puede servir para que los médicos se planteen los beneficios que estos pacientes pueden obtener de la inmunización y, de esta manera, establecer un circuito de vacunación que los mantenga correctamente protegidos.

Esta investigación establece tres recomendaciones para los profesionales:

1. Intentar vacunar a los pacientes antes de la introducción del fármaco. Si no es posible, se valorará el riesgo-beneficio de hacerlo durante el tratamiento, optando generalmente por las vacunas inactivas en fases estables de la enfermedad, con la realización posterior de serologías.
2. Las vacunas frente al neumococo y la gripe son altamente recomendables en este grupo de pacientes. También se deben considerar las vacunas contra la hepatitis A y B, el virus del papiloma humano y herpes zóster, en caso de susceptibilidad o de presentar factores de riesgo.
3. Las vacunas atenuadas, al utilizar organismos vivos, están contraindicadas en este grupo de pacientes. Se recomienda retrasar la administración de las mismas un promedio de 3 meses después de finalizar el tratamiento hasta garantizar la restitución inmune.

La vacunación protege contra cánceres invasivos asociados al VPH

02/08/2018

En la revista *International Journal of Cancer* se exponen los resultados de los registros poblacionales de Finlandia en cuanto a vacunación frente a papilomavirus y lesiones cancerosas genitales en mujeres, y según los autores por vez primera se evidencia que la vacuna protege frente al cáncer asociado a infecciones por el virus del papiloma humano.

Frente al cáncer cervical la tasa de cáncer de cuello fue de 0 en vacunadas y de 6.4/100.000 en no vacunadas. Es probable que para el año 2019 se disponga de datos de efectividad específica por oncotipo.

La vacunación protege contra cánceres invasivos asociados al
VPH