

Deliberaciones en el Reino Unido sobre importantes modificaciones del calendario de vacunación

02/04/2020

El *Joint Committee on Vaccines and Immunization* del Reino Unido mantuvo la primera de sus reuniones correspondientes a 2020. Entre los asuntos que se trataron entre el 4 y 5 de febrero destacó la discusión de **un nuevo calendario infantil** una vez que dejará de producirse la **vacuna Hib/MenCC**.

Se plantearon varias opciones y la que presentó más apoyos para su consideración fue la de incluir una dosis de vacuna hexavalente en el segundo año de vida, a los 12 o 18 meses, manteniendo las tres dosis primarias o rebajándolas a dos. Ello podría rebajar la edad de la segunda dosis de **triple vírica** a los 18 meses y se valoraría la supresión de la dosis de MenCC del segundo año, confiando en la protección comunitaria obtenida por la vacunación del adolescente, o su sustitución por la vacuna MenACYW en el primer o en el segundo año. En este planteamiento también se valoraría la inclusión de la vacuna frente a la varicela en un esquema de una o dos dosis.

Vacuna antigripal universal en la infancia

Otro asunto tratado fue estudiar los potenciales efectos a largo plazo de la **vacunación universal de gripe en la infancia** en cuanto al papel de la inmunidad natural versus la vacunal. A la vista de la situación de desabastecimiento de vacuna VPH, abordaron el tema de la vacunación de los varones y la revisión de los estudios ya finalizados y los que están en marcha relativos al uso de una dosis en preadolescentes,

aunque ninguno de ellos incluye a varones. Emplazan al subcomité correspondiente a estudiar el asunto en los próximos meses para poder dar el paso, en su caso, a la mayor brevedad.

- [Más información](#)
-

Inmunogenicidad a largo plazo de la vacuna contra el sarampión: un estudio de cohorte retrospectivo italiano

02/04/2020

En un estudio retrospectivo de cohortes llevado a cabo en estudiantes de medicina y en residentes hospitalarios de la Universidad de Bari (Italia), se ha puesto de manifiesto que alrededor del 15% de los que recibieron dos dosis de **vacuna triple vírica** en el segundo año y entre los cinco y los seis años de vida carecían de títulos protectores frente al **sarampión** a la edad media de 21 años. De los negativos, el 93.4% respondieron a una tercera o cuarta dosis de vacuna.

A pesar de que no se existe recomendación sobre la realización de estas pruebas en personas correctamente inmunizadas (en particular, trabajadores sanitarios), los autores de este trabajo abogan por un screening de sarampión en sanitarios en formación que hubieran sido correctamente vacunados en la infancia como estrategia para minimizar los fallos vacunales

primarios y secundarios. Los resultados se han publicado en *The Journal of Infectious Diseases*.

- [Immunogenicidad a largo plazo de la vacuna contra el sarampión: un estudio de cohorte retrospectivo italiano](#)

El objetivo de la vacunación contra el sarampión en 7 países en vías de desarrollo es proteger a 45 millones de niños en África y Asia

02/04/2020

Hasta 45 millones de niños de siete países en vías de desarrollo serán vacunados frente al **sarampión** en una serie de campañas tendentes a detener el incremento mundial de casos de los últimos años.

Las campañas se llevarán a cabo por los gobiernos de Bangladesh, República Centroafricana, Etiopía, Kenia, Nepal, Somalia y Sudán del Sur, siendo los patrocinadores de la medida la *Global Alliance for Vaccines and Immunization* (GAVI), *Vaccine Alliance*, WHO y UNICEF con el objetivo de llegar a vacunar a esos niños en un periodo máximo de seis

meses.

- [El objetivo de la vacunación contra el sarampión en 7 países en vías de desarrollo es proteger a 45 millones de niños en África y Asia](#)
-

Disminución de la inmunidad humoral a las paperas en adultos jóvenes inmunizados con la vacuna MMR en la infancia

02/04/2020

Ur Rasheed M, Hickman C, McGrew M et al. Decreased humoral immunity to mumps in young adults immunized with MMR vaccine in childhood. *PNAS* published on line September 3, 2019

Debido a los recientes **brotes de parotiditis** en áreas con personas que han recibido dos dosis de **vacuna triple vírica**, causadas por el waning inmunitario y por la divergencia entre cepa vacunal y circulante, los autores plantean un estudio para describir la inmunidad humoral a la parotiditis en 71 universitarios norteamericanos de 18 a 23 años que habían recibido con anterioridad dos dosis de vacuna triple vírica en la infancia.

Específicamente los autores midieron los niveles de anticuerpos IgG ELISA, los anticuerpos neutralizantes frente a la cepa vacunal Jeryl-Linn y a la cepa G (circulante en el país y causante de los brotes de enfermedad), la avidéz de los

anticuerpos IgG, las células B circulantes específicas de memoria y los anticuerpos frente a sarampión y rubeola mediante ELISA. La mayoría de los participantes habían recibido la última dosis de vacuna al menos diez años antes de entrar en el estudio. Las tasas de seroprevalencia por ELISA fueron del 93% y con alta avidéz para la cepa Enders (es la que se utiliza para el ELISA). La frecuencia de células B específicas de memoria fue de cinco a diez veces inferior que para sarampión o rubeola y el 10% carecía de esas células frente a parotiditis. Los títulos de anticuerpos neutralizantes al genotipo G eran seis veces inferiores que los GMT frente a la cepa vacunal (genotipo A).

Los autores concluyen que es débil la inmunidad humoral a largo plazo, aunque los hallazgos hay que ponerlos en el contexto de que la vacunación ha sido la responsable de la reducción de casos en un 99% en el siglo XX en países con altas tasas de vacunación y que los brotes se han limitado a zonas donde la fuerza de infección sobrepasa los niveles de protección comunitaria.

- [Disminución de la inmunidad humoral a las paperas en adultos jóvenes inmunizados con la vacuna MMR en la infancia](#)

Efectos no específicos de las vacunas MMR en las hospitalizaciones

relacionadas con enfermedades infecciosas durante el segundo año de vida en países de altos ingresos: una revisión sistemática y un metanálisis

02/04/2020

Sinzinger A, Von Kries R, Siedler A et al. Non-specific effects of MMR vaccines on infectious disease related hospitalizations during the second year of life in high-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Hum Vacc Immunother* Published online: 18 Oct 2019

Dado que la exposición a la **vacuna triple vírica** y a la **vacuna DTPa**, como últimas vacunas recibidas en el segundo año de vida, pueden tener un efecto sustancial en la carga de **enfermedades infecciosas** en ese periodo en países de alta renta económica, los autores llevan a cabo una revisión sistemática y meta-análisis de la literatura científica recogida entre 1974 y mayo de 2018, para evaluar la evidencia del **efecto de la vacuna triple vírica como última vacuna en relación a las hospitalizaciones por enfermedades infecciosas** en ese periodo.

Tras evaluar 574 artículos científicos, solo cinco se incluyeron en el análisis cuanti y cualitativo. Tras la revisión sistemática, se comprobó que en esos países, los artículos mostraron que la triple vírica como última recibida tenía un papel en las hospitalizaciones infecciosas del segundo año, en relación a la vacuna DTPa como última recibida. De tres de esos estudios se colige que la estimación

rondaría el 35% aunque con un alto riesgo de sesgos en los estudios individuales y una sustancial inconsistencia entre los resultados de los estudios, que hacen poco posible extraer conclusiones en relación a acometer algún cambio en los esquemas de vacunación actualmente vigentes. En países con una segunda dosis de vacuna entre los 12 y los 24 meses y con un programa satisfactorio de eliminación del sarampión, sería posible valorar un cambio en la cronología de la administración de triple vírica para obtener evidencias irrefutables acerca de la reducción de enfermedades respiratorias.

- [Efectos no específicos de las vacunas MMR en las hospitalizaciones relacionadas con enfermedades infecciosas durante el segundo año de vida en países de altos ingresos: una revisión sistemática y un metanálisis](#)

Efecto de la vacuna contra el sarampión en lactantes menores de 9 meses sobre la respuesta inmune a las dosis posteriores de la vacuna

contra el sarampión: una revisión sistemática y un metanálisis

02/04/2020

Lochlainn L, de Gier B, van der Maas N et al. Effect of measles vaccination in infants younger than 9 months on the immune response to subsequent measles vaccine doses: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis* published on line September 20, 2019

Dado que la **vacunación precoz (antes de los nueve meses de edad) frente al sarampión** tiene el potencial de mejorar la prevención de los lactantes, que son más vulnerables al padecimiento grave de la enfermedad, los autores llevan a cabo una revisión sistemática y un meta-análisis para examinar si la primera dosis de una vacuna que contenga el componente sarampionoso administrada a menores de nueve meses debilita la respuesta inmune a dosis subsecuentes de vacuna sarampionosa.

Revisaron 1156 informes de los que excluyeron 85 y de los 1071 que pasaron el primer filtro, 351 resultaron elegibles y finalmente fueron 21 los analizados para el presente estudio. Analizaron la inmunidad humoral (media geométrica de anticuerpos y seropositividad), la celular, la avidéz de anticuerpos y la efectividad de la vacuna.

Encontraron que tras administrar la vacuna por debajo de los nueve meses, en el contexto de una segunda dosis posterior, existía, tas esta última, una alta tasa de seropositividad (98%) y alta efectividad (95%), sin evidencia de una protección inferior que la obtenida tras un esquema de dos dosis a partir de los nueve meses. Si hubo diferencias en cuanto a la concentración de anticuerpos, con un menor título en los que recibieron la primera dosis con nueve o menos

meses.

Este hallazgo implica que se puede vacunar precozmente en áreas de alto riesgo, aunque se desconocen las implicaciones del *blunting* de la respuesta inmune desde la perspectiva de la salud pública. Subrayan los autores la importancia de proporcionar dosis adicionales de vacuna en los que recibieron precozmente la primera dosis.

- Efecto de la vacuna contra el sarampión en lactantes menores de 9 meses sobre la respuesta inmune a las dosis posteriores de la vacuna contra el sarampión: una revisión sistemática y un metanálisis

Prácticas clínicas para la vacunación contra el sarampión, las paperas y la rubéola entre los viajeros internacionales pediátricos de EE. UU.

02/04/2020

Un estudio publicado en la edición on line de *JAMA Pediatrics* ha constatado como cerca del 60% de los niños de los Estados Unidos que viajan fuera del país no se encuentran protegidos frente al **sarampión**.

Este hecho es particularmente importante ya que aunque los niños solo suponen el 10% de los viajeros sí suponen la mitad

de los casos importados de sarampión.

Los autores analizaron 14.602 historias clínicas de viajeros entre 2009 y 2018 encontrando que el 91.7%, el 59.6% y el 3.2% de los menores de un año, preescolares y escolares viajeros, respectivamente, eran elegibles para haber recibido la vacuna triple vírica, pero el 44.1%, el 56.5% y el 88.5% de aquellos, respectivamente, no recibieron la **vacuna triple vírica** en a consulta.

El motivo primordial de la no vacunación era el no reconocer que los niños eran candidatos y, además, sus tutores solían oponerse a que fueran vacunados.

- [Prácticas clínicas para la vacunación contra el sarampión, las paperas y la rubéola entre los viajeros internacionales pediátricos de EE. UU.](#)

Seroprevalencia y durabilidad de los anticuerpos contra el virus de la rubéola en una población altamente inmunizada

02/04/2020

Crooke S, Haralambieva I, Grill D et al. Seroprevalence and durability of rubella virus antibodies in a highly immunized population. *Vaccine* 2019;37:3876-3882

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31126859>

Estudio seroepidemiológico llevado a cabo en un condado de Minnesota para estimar el efecto de la edad, sexo y otras variables demográficas en la seroprevalencia de anticuerpos IgG frente a la rubéola en adultos de una población altamente vacunada con dos dosis de **vacuna triple vírica** en la infancia de la que se disponía de muestras de suero.

Seleccionaron 1393 sujetos de 20 a 44 años que pasaron un test ELISA con una edad media de 36.8 años (20.4 a 44.7) siendo mujeres el 80.2% y caucásicos-americanos el 95.3%. Se desconocía el estado de vacunación de 1147 (82.34%). El 97.7% eran seropositivos aunque una gran proporción (25.1%) tenían títulos inferiores a 25 UI/mL (¿población potencialmente en riesgo?).

Al comparar los títulos entre las que se tenía constancia de recepción de al menos una dosis de TV con aquella sin documentación, no reveló diferencias significativas ($p=0.76$), lo que confirma que la cohorte a estudiar es representativa de una población con altas coberturas de vacunación. No se encontró correlación significativa entre los títulos de anticuerpos y la edad, lo que no apunta a que haya un *waning* inmunitario a medida que aumenta la edad de la persona a estudiar, así como tampoco con el sexo o índice de masa corporal.

La pregunta que plantean los investigadores es si ese 25.1% están en riesgo si los títulos de anticuerpos siguen decayendo hasta llegar a 10 mUI/mL. Concluyen que aunque los resultados apoyan la actual política de vacunación, también resaltan la variación interindividual de las respuestas inmunes lo que apoyaría que en futuros trabajos se estudiara los factores implicados en la inmunidad a largo plazo de la vacuna de la rubeola.

[Seroprevalencia y durabilidad de los anticuerpos contra el virus de la rubéola en una población altamente inmunizada](#)

La caída de las tasas de vacunación en Inglaterra es alarmante, advierten los expertos

02/04/2020

Según el periódico inglés The Guardian las **tasas de vacunación infantil** están experimentando un preocupante descenso, incluidas las de **triple vírica**. Para esta última, la cobertura cayó desde un 91.2% en 2017/18 al 90.3% en 2018/19, con diferencias importantes según zona geográfica y siendo el área de Londres la que tiene una de las coberturas más bajas con un 83% en 2017/18. La responsable del programa de inmunización de Public Health England, Mary Ramsay, ha comentado a ese respecto que aunque el descenso no es muy acusado en términos absolutos, sí lo es en términos de salud pública. Por su parte el ministro de salud, Matt Hancock, ha manifestado su interés por la vacunación obligatoria para poder acceder a las escuelas.

[La caída de las tasas de vacunación en Inglaterra es alarmante, advierten los expertos](#)

No hay motivos que justifiquen un cambio de la estrategia ni de las recomendaciones de vacunación frente a sarampión ya establecidas

02/04/2020

Nota de prensa del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social

En relación con la vacunación frente a sarampión, y debido a la posible confusión generada como consecuencia de la disparidad de información emitida últimamente en los medios de comunicación, el Ministerio publica la presente nota informativa:

La situación epidemiológica del sarampión en España no ha variado, manteniendo el estado de eliminación desde el año 2016. Recientemente la OMS ha verificado que nuestro país continúa en estado de eliminación¹. Por tanto, no hay motivos que justifiquen un cambio de estrategia ni de las recomendaciones de vacunación ya establecidas y que son las que se recogen en el calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida²:

a. Durante la infancia se recomienda la administración de dos dosis de vacuna triple vírica (a los 12 meses y a los 3-4 años de vida). La población infantil mayor de 4 años que no haya recibido dos dosis de vacuna debe completar la pauta de vacunación, manteniendo un intervalo entre dosis de al menos 4 semanas.

b. Con respecto a los adultos³ , se recomienda la vacunación con dos dosis de triple vírica, con un intervalo entre dosis de al menos 4 semanas, a las personas nacidas en España a partir de 1970 que no hayan padecido la enfermedad y que no tengan historia de vacunación con dos dosis. En el caso de que el adulto hubiera recibido con anterioridad una única dosis, se administrará una segunda (manteniendo el intervalo anteriormente especificado). En las personas nacidas antes de 1970 se asume que son inmunes por haber padecido la enfermedad con anterioridad.

c. Los profesionales sanitarios que no hayan pasado la enfermedad y no estén vacunados con dos dosis frente a sarampión tienen un mayor riesgo de adquisición de sarampión que la población general. Es importante que este colectivo revise su cartilla de vacunación y proceda a la vacunación en caso necesario. No es necesaria serología previa a la vacunación ni control serológico posterior⁴ .

d. Debe aprovecharse cualquier contacto de las personas con el sistema sanitario para informar y actualizar el estado de vacunación. Se reitera que no estamos ante una situación de urgencia. Las personas que requieran la administración de vacunas pueden aprovechar futuras visitas rutinarias a su centro de salud para planificar la vacunación.

El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social agradece la coordinación y alta implicación de todos los profesionales sanitarios en todos los niveles del sistema, que aseguran las medidas de actuación más eficaces para reducir la transmisión del virus del sarampión y evitar la reemergencia de esta enfermedad