

Vacunación materna contra la tos ferina y sus efectos en la respuesta inmune de bebés de hasta 12 meses en los Países Bajos: un ensayo abierto, paralelo, controlado y aleatorizado

07/07/2019

Barug D, Pronk I, van Houten M et al. Maternal pertussis vaccination and its effects on the immune response of infants aged up to 12 months in the Netherlands: an open-label, parallel, randomised controlled trial. *Lancet Infectious Disease* 2019;19:392-401

Ensayo clínico controlado y aleatorio llevado a cabo en madres embarazadas-hijos holandeses que recibieron la **vacuna Tdap** entre las semanas 30 y 32 de embarazo, mientras que sus hijos recibieron las vacunas de la primoinmunización en régimen 2+1 a los 3, 5 y 11 meses.

El objetivo era estudiar la respuesta inmune y por otra parte compararla con datos históricos del calendario holandés que vacuna a los 2, 3, 4 y 11 meses. Formaron parte del ensayo 58 gestantes en el grupo Tdap y 60 en el control (recibieron la vacuna en las 48 horas tras el parto). Los anticuerpos específicos frente a la tosferina fueron superiores a los de los controles tanto en el cordón como a los tres meses y mayores también con los presentes a los dos meses (inicio del calendario holandés).

Tras la primovacunación la concentraciones de anticuerpos para

TP, FHA y PRT fueron significativamente menores en todas las extracciones sanguíneas, inclusive las obtenidas después de la dosis de recuerdo, en los hijos de madres vacunadas.

Una editorial acompañante enfatiza en la persistencia de un efecto blunting a pesar de comenzar la vacunación a los tres meses, pero a cambio se consigue una buena respuesta por mayor madurez inmune y a menor coste al eliminar una dosis y dejar espacio para alguna vacuna adicional. No obstante, para llegar a esta situación tendríamos que tener garantizada una cobertura muy alta en la embarazada y sería de difícil implantación en países de baja renta. Por otra parte la inmunogenicidad es similar con regímenes 2+1 o 3+1.

Vacunación materna contra la tos ferina y sus efectos en la respuesta inmune de bebés de hasta 12 meses en los Países Bajos: un ensayo abierto, paralelo, controlado y aleatorizado

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

07/07/2019

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 gipe A (H1N1) pdm09