

Escape accidental de poliovirus salvaje en un laboratorio holandés

08/02/2023

La revista [Eurosurveillance Weekly](#) se hace eco del escape de un poliovirus salvaje tipo 3 acaecido el 21 de noviembre de 2022 en la instalación holandesa Utrecht Science Park-Bilthoven, destinada entre otras actividades, a la producción de vacunas. La detección de la fuga se advirtió al aislarse el virus en una muestra medioambiental procedente del sistema de alcantarillado.

Los 51 empleados con acceso teórico a esta cepa fueron sometidos a cribado acerca de una infección por virus polio actual o reciente. Un empleado se identificó como excretante el 8 de diciembre, por lo que fue sometido a aislamiento y se procedió a identificación de contactos. Se interrumpió el aislamiento el 11 de enero, sin haberse detectado una transmisión ulterior.

Este acontecimiento ilustra claramente que la vigilancia medioambiental es una herramienta esencial para detectar roturas en los sistemas de contención en los laboratorios que trabajan con virus polio.

Acute hepatitis B after the

implementation of universal vaccination in Italy: results from a 22-years surveillance (1993-2014)

08/02/2023

Tosti M, Alfonsi V, Lacorte E, Mele A, Galli C, Remo A et al. Clin Infect Dis published online March 23, 2016

Estudio de vigilancia que evalúa la proporción de personas bien vacunadas frente a la hepatitis B con una infección aguda por el virus, la proporción de casos evitables si las personas hubieran sido vacunadas según las recomendaciones de la Autoridad Sanitaria, y las razones de los fallos de vacunación, entre 1993 y 2014 según datos del Sistema de Vigilancia de Hepatitis Víricas Agudas. Encontraron 362 casos de hepatitis B aguda entre las 11.311 personas vacunadas (3.2%). De los 277 casos con datos disponibles sobre su estado de vacunación, 50 (18%) habían recibido un curso completo de vacunación antes de contactar con el virus. La caracterización molecular de 17 de esos casos mostraron que siete se habían infectado por virus salvaje y seis con mutantes en el gen del segmento S, de los que tres tenían serología protectora (Anti-HBs >10 mIU/mL). Entre 10.949 casos de enfermedad en no vacunados, el 1.9% estaban excluidos de la vacunación obligatoria y el 25.8% no habían recibido la vacuna a pesar de pertenecer a un grupo de riesgo incrementado de infección. Entre estos últimos los factores de riesgo más comunes eran la cohabitación con portadores crónicos, ADVP y personas con prácticas homosexuales/bisexuales. El 37% de los convivientes no vacunados eran conocedores de su situación de riesgo. Las razones más frecuentes de vacilación a la hora de recibir la vacuna fueron la falta de confianza en la vacunación, la actitud negativa, las creencias inapropiadas, la falta de

comunicación y la escasa percepción de la gravedad de la enfermedad. Los autores concluyen que es un evento muy infrecuente el desarrollo de una hepatitis B aguda en individuos bien vacunados y que se precisa de más esfuerzos para mejorar la cobertura de vacunación en las personas de alto riesgo.

[\[más información\]](#)

Monitoring the Impact of Vaccination on Pertussis in Infants Using an Active Hospital-based Pediatric Surveillance Network: Results from 17 Years' Experience, 1996–2012, France.

08/02/2023

Tubiana S, Belchior E, Guillot S, Guiso N, Lévy-Bruhl D. Pediatr Infect Dis J 2015; 34(8): 814-20.

A pesar de una alta cobertura vacunal, en los años 90 se observó se observó en Francia un aumento de tos ferina en niños que no tenían la edad mínima para la vacunación lo que motivó estrategias de vacunación adicionales: dosis de recuerdo a los 11-13 años en 1998, estrategia del nido en 2004 y dosis de recuerdo a los 26-28 años en 2008. Las coberturas de vacunación a los 15 años se estimaron en el 70% en 2008 y

del 22% entre las madres recientes en 2009. El objetivo del artículo es describir las tendencias epidemiológicas y las características de los casos de tos ferina en niños de 0 a 5 meses de edad durante 17 años (1996 a 2012) de la red de vigilancia francesa Renacoq. La red Renacoq es una red de vigilancia centinela de base hospitalaria que cubre alrededor del 30% de los casos pediátricos hospitalizados por tosferina; incluye datos de 42 hospitales.

Se describieron 3.318 casos de tosferina en niños hasta 5 meses de vida, de los cuales el 64% eran menores de 2. Se describen cuatro ciclos epidémicos. La tasa de incidencia en menores de 2 meses descendió significativamente entre el periodo inicial 1996-8 y el final 2008-12 pasando de 264 a 179 casos 100.000 habitantes. Razón de incidencias significativa entre periodo inicial y final de 0,78.

Se dispuso de información completa para 2.227 casos; el 18,4% de los casos ingresaron en UCI y la letalidad fue del 1,7%; un 67,1% de los casos producidos entre 3 y 5 años se registró en niños que no estaban correctamente vacunados (el 49,7% no había recibido ninguna dosis). Los padres representaron el 41-57% de los casos índices y los hermanos entre el 17 y 24%.

Los autores concluyen que la red Renacoq confirma el riesgo para niños pequeños y la necesidad de la vacunación en tiempo. A pesar de la administración de dosis de recuerdo adicionales, los padres y hermanos representan la mayor fuente de infección. Sería necesaria mejorar la cobertura de vacunación en los adultos en contacto con niños pequeños. Los padres han tenido un papel creciente como fuente de infección respecto a las madres lo que podría explicarse por la mayor implicación del padre en el cuidado, por la menor cobertura vacunal en hombres o ambas cosas; también se observa un descenso como fuente de infección de personas de 10 a 19 años (atribuido a la dosis de recuerdo) y un aumento de los menores de 9 (todos ellos vacunados con vacuna acelular en el periodo final del estudio). Los autores señalan que países como Australia, Canadá o Francia han tenido una tasas de letalidad por tosferina de 4,2 por millón frente a Inglaterra con 7,4 por

millón diferencia que atribuyen a la dosis de recuerdo de la adolescencia en los tres primeros países.

Llama poderosamente la atención que los autores no mencionen tan siquiera la vacunación de la embarazada como estrategia de control de la tosferina en niños pequeños, defendiendo el aumento de dosis de recuerdo en la edad adulta; ¿estaremos asistiendo a una nueva guerra entre Francia y Reino Unido sobre las estrategias de control de esta enfermedad?

[\[más información\]](#)

Laboratory confirmed cases of pertussis reported to the enhanced pertussis surveillance programme in England: annual report for 2014

08/02/2023

Public Health England.Health Protection Report 2015;9:18.

Palabra clave: Tos ferina. Vigilancia. Inglaterra. 2014

Informe anual de las declaraciones de casos de tos ferina en Inglaterra a lo largo de 2014. En total se confirmaron por laboratorio (cultivo, PCR, serología o fluidos orales) 3.388 casos que supone un 27% menos que los 4.621 confirmados en 2013 y un 64% menos que los 9.367 de 2012. En los de 4 o más años los casos confirmados fueron muy superiores en 2014 que

en cualquier año anterior a 2012, mientras que en los menores de un año fueron ligeramente mayores en 2014 (123) que en 2013 (116), pero inferiores a los 508 de 2012 y 2017 de 2011. La incidencia de casos confirmados en los menores de tres meses fue de 58/100.000 (50/100.000 en 2013 y 240/100.000 en 2012). Mientras que los fallecidos por tos ferina en 2012 fueron 14, tras la introducción del programa de vacunación de embarazadas, tres murieron en 2013 y siete en 2014. Por su parte, en Gales falleció un lactante en 2014. Todos los casos fallecidos eran muy jóvenes como para haber recibido alguna dosis de vacuna y solo uno de los nacidos tras la implantación del programa había nacido de una gestante vacunada durante el embarazo.

Destacan los autores que la técnica de PCR es de elección en los de 1 a 4 años en los que la vacunación reciente puede generar confusión en la interpretación de los tests diagnósticos, y en los menores de esa edad. La serología se muestra más adecuada (anti PT) en niños mayores y en adultos que llevan tosiendo dos o más semanas. La técnica de fluidos orales se recomienda para los de 5 a 17 años siempre que no hayan recibido una dosis de vacuna antitosferinosa en el año precedente.

[\[mas información\]](#)