

Comparing Haemophilus influenzae Type b Conjugate Vaccine Schedules: A Systematic Review and Meta-analysis of Vaccine Trials

[Comparing Haemophilus influenzae Type b Conjugate Vaccine Schedules: A Systematic Review and Meta-analysis of Vaccine Trials](#)

Low N, Redmond SM, Rutjes AW, Martínez-González NA, Egger M, di Nisio M et al. *Pediatr Infect Dis J* 2013; 32(11): 1245-56.

Palabra clave: Haemophilus influenza b.

Artículo de revisión cuyo objetivo es aportar información sobre la pauta óptima de vacunación frente Haemophilus influenza b (Hib) así como la necesidad de dosis de recuerdo. En 2012 la mayoría de los países utilizaban una pauta de 3 dosis de primovacunación sin recuerdo, algunos (en Europa y América) usaban una pauta con recuerdo y algunos otros (en Europa) usaban una pauta de 2 dosis en primovacunación más una dosis de recuerdo.

Se realizó una revisión de 21 bases de datos hasta junio de 2012 y se seleccionaron ensayos clínicos aleatorizados o cuasialeatorizados en los que se comparaban diferentes pautas de vacunación: 3 dosis en primovacunación sin dosis de recuerdo (3+0), 3+1, 2+0, 2+1 o intervalos diferentes entre las pautas de primovacunación y las dosis de recuerdo. Como variable resultado se tomaron eficacia clínica, estado de portador nasofaríngeo y respuesta inmune.

Se seleccionaron un total de 20 ensayos procedentes de 15 países, 16 de los ensayos usaron vacuna conjugada a tétanos. Ninguno de los ensayos tuvo como variables resultado eficacia clínica o estado de portador nasofaríngeo. Examinando los 20 ensayos la respuesta inmune, se encontraron pocas diferencias relevantes. Tomando la vacuna conjugada a tétanos la pauta 3+0 vs. 2+0 no se demostró diferencia a los 6 meses de la última dosis de la serie primaria en cuanto a seropositividad (1,0 µg/ml). Se encontraron pequeñas diferencias entre pautas con comienzo a diferentes edades, con diferentes intervalos entre las dosis de la serie primaria o con diferentes intervalos entre la serie primaria y la dosis de recuerdo, ninguna de estas diferencias tiene una clara relevancia clínica. Los individuos que recibieron una dosis de recuerdo presentaron una mayor probabilidad de seropositividad que aquellos que no la recibieron.

Los autores concluyen que no hay pruebas claras de que ninguna de las pautas estudiadas proporcione claramente una mejor protección frente a Hib que otra. Hasta tener datos más concluyentes la pauta de vacunación puede venir determinada por cuestiones epidemiológicas y/o programáticas. Así por ejemplo la introducción de una dosis de recuerdo en Reino Unido se realizó tras el aumento de casos detectado después de un importante descenso inicial al introducir la vacunación en pauta 3+0. En muchos de los ensayos utilizados faltaban datos importantes para poder descartar sesgos lo que podría hacer cuestionar la calidad de algunos de ellos.