

Inmunogenicidad y seguridad de las vacunas inactivadas contra la gripe con trivalente no adyuvadas con dosis completas y adyuvadas con MF59 en niños sin vacuna en un ensayo clínico aleatorizado en zonas rurales de Senegal

Diallo A, Victor J, Feser J et al. Immunogenicity and safety of MF-59 adjuvanted and full dose unadjuvanted trivalent inactivated influenza vaccines among vaccine-naïve children in a randomized clinical trial in rural Senegal. *Vaccine* 2018;36:6424-6432

Ensayo clínico fase II, controlado con placebo, aleatorio para evaluar la **seguridad e inmunogenicidad de la vacuna antigripal inactivada adyuvada** con MF59 versus la trivalente convencional o placebo en niños de seis o más meses hasta 71, habitantes de un área rural de Senegal, en la temporada gripal 2012/13. Se incluyeron en el análisis final 2325 niños.

Tras dos dosis completas de vacuna los que recibieron la convencional tenían títulos anti-HA $\geq 1:40$ frente a A/H1N1 el 73.1%, 94.1% y el 97.0% de los que tenían 6-11, 12-35 y 36-71 meses, respectivamente y para la cepa A/H3N2 el 96.2%, 100.0% y 100.0% y para la B el 80.8%, 97.1%, y 97.0%. En cuanto a la vacuna adyuvada con MF59, el 100.0% de los niños de los tres

grupos de edad tenían títulos anti-HA $\geq 1:40$ frente a las tres cepas gripales. Tras una dosis de vacuna, las respuestas a la vacuna adyuvada fueron comparables o mayores que las obtenidas tras la vacuna convencional. La reactogenicidad fue similar para ambos preparados excepto en lo referido a la fiebre que fue más frecuente en el grupo adyuvada.

Los autores concluyen que la vacuna adyuvada fue inmunógena y bien tolerada en niños a partir de los seis meses y que por tanto puede jugar un papel en las estrategias programáticas para evitar la gripe en áreas de bajos recursos.

[Immunogenicidad y seguridad de las vacunas inactivadas contra la gripe con trivalente no adyuvadas con dosis completas y adyuvadas con MF59 en niños sin vacuna en un ensayo clínico aleatorizado en zonas rurales de Senegal](#)

Ensayo controlado aleatorizado de la inmunogenicidad y la seguridad de la inmunización con la vacuna contra el tétanos, la difteria y la pertussis acelular durante el

embarazo y la posterior respuesta inmunitaria infantil

Halperin S, Langley J, Ye L et al. A randomized controlled trial of the safety and immunogenicity of tetanus, diphtheria, and acellular pertussis vaccine immunization during pregnancy and subsequent infant immune response. *Clinical Infectious Diseases* 2018;67:1063-1071

Ensayo clínico multicéntrico, ciego, aleatorio y controlado llevado a cabo en embarazadas de 18 a 45 años para evaluar la **seguridad e inmunogenicidad de la vacuna Tdap** administrada durante el tercer trimestre de la gestación y la interferencia, si existiera, con las vacunas rutinarias recibidas por el lactante en el primer semestre de vida (2, 4 y 6 meses) y tras el recuerdo de los doce meses.

273 mujeres recibieron bien Tdap de cinco componentes pertúsicos o vacuna Td y 261 lactantes proporcionaron suero para estudio inmunológico. En cuanto a la seguridad, las tasas de efectos adversos fueron similares entre ambos grupos. Los lactantes de madres Tdap tenían niveles en sangre de cordón un 21% superiores para TP, 13% para FHA, 4% para pertactina y 7% para fimbrias, respecto a los de madres que recibieron Td. El primer grupo tenían a los dos y cuatro meses títulos significativamente mayores frente a FHA, PRN y FIM, pero a los seis y siete meses significativamente menores para PT y FHA y también menores a los siete meses para PRN y FIM. Estas diferencias persistieron hasta la dosis de recuerdo de los doce meses para todos los antígenos y al mes tras el mismo para PT, FHA y FIM.

Los autores concluyen que sus datos demuestran que la vacuna

Tdap administrada durante el embarazo resulta en mayores títulos en la primera infancia pero con menores títulos tras la recepción de las series primarias de vacunación.

[Un ensayo controlado aleatorizado de la inmunogenicidad y la seguridad de la inmunización con la vacuna contra el tétanos, la difteria y la pertussis acelular durante el embarazo y la posterior respuesta inmunitaria infantil](#)

[GlaxoSmithKline va a iniciar el pilotaje de su vacuna Mosquirix en el mundo real en tres países africanos subsaharianos seleccionados por la OMS](#)

La implantación de la vacunación comenzará a principios del próximo año en niños de 5 a 17 meses y el objetivo es comprobar la efectividad y si es factible la recepción de una cuarta dosis de vacuna en zonas con deficiente condición sanitaria. La oficina regional de la OMS espera que los datos del programa ayuden a tomar decisiones para un uso más amplio de la vacuna. Los fondos para el estudio piloto provienen de GAVI, del Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, y de UNITAID.

[\[más información\]](#)

Tras la entrada en vigor en California de la ley que restringía las exenciones para evitar la vacunación, las coberturas han aumentado de una manera llamativa

La cobertura de vacunación en los niños de guardería llegó al 95.6%, tres puntos por encima del pasado años. El ascenso más llamativo de ha producido para la vacuna triple vírica con un 97%.

La medida fue aprobada después del brote de esa enfermedad en diciembre de 2014 que afectó a 131 personas que asistieron a Disneyland.

[\[más información\]](#)

Nigeria se encuentra en medio de un brote epidémico de

enfermedad meningocócica por serogrupo C y con unas existencias muy limitadas de vacuna

El país precisa de 1.3 millones de dosis pero solo dispone de medio millón. Hasta ahora el número de casos sospechosos de padecer la enfermedad es superior a 5.000 con 19 fallecidos en 19 Estados. Una vez estén disponibles más dosis, se prevé vacunar a personas de entre 1 y 29 años.

[\[más información\]](#)

Vacunas.org se sienta en el consejo asesor del Vaccine Safety Net (OMS)

Vacunas.org, miembro de la [red de seguridad vacunal](#) de la OMS (VSN), y los doctores María José Álvarez Pasquín, directora de la web, Cesar Velasco, subdirector, Lucas Paseiro, asesor, durante un año van a ejercer como asesores en el Comité Asesor de dicha red.

El [VSN](#), actualmente en expansión en países e idiomas, integra páginas web de calidad validada sobre vacunación para ser [fuente fiable](#) de información para público general y profesionales. Además integra un nuevo repositorio de

[documentación](#) sobre vacunas muy útil para profesionales.

La Red de Seguridad Vacunal de la OMS amplía sus miembros

[La Red de Seguridad Vacunal de la OMS](#) amplía sus miembros. Desde Vacunas.org le damos la bienvenida a las siguientes páginas:

- El sitio web gubernamental italiana Epicentro, que está de vuelta en la red después de algunos años de ausencia. Se puede visitar el sitio en: <http://www.epicentro.iss.it/>. Bienvenido de nuevo Epicentro!
- La Academia India de Pediatría Comité Asesor de Vacunas y Prácticas de Inmunización (PAI ACVIP), también fue parte de la Red y se unió de nuevo en agosto. Visítelo en: <http://acvip.org/>
- La organización no gubernamental de Australia, Australia Immunise, <http://www.immunise.health.gov.au/> se unió a la red en febrero.
- El grupo australiano basado en la comunidad, los fanáticos Ríos del norte de vacunación, se puede visitar en <http://www.nrvs.info>
- MesVaccins, de Francia, es que pertenece al Grupo de Estudios en la prevención de enfermedades y accidentes, unido a la red en junio. Este es el primer sitio web de Francia para unirse a la red y se puede visitar su sitio web en: <https://www.mesvaccins.net>
- Vaccine411, de Canadá, es una clínica de vacunación localizador en línea que también incluye recursos de

inmunización fiables para los canadienses para encontrar fácilmente los recursos de vacunación que necesitan, <https://vaccines411.ca/en/>

- La organización académica, Proyecto de Conocimiento de Vacunas, de Reino Unido, <http://vk.ovg.ox.ac.uk/>, se unió a la red en julio.
- Y la Federación de Rusia Gubernamental organización Yaprivit, <http://www.yaprivit.ru/> fue el último registrado hace 5 días y es el primer sitio web en ruso.

Como objetivo a largo plazo de la VSN, la Red se está diversificando, no sólo en su extensión geográfica, sino también para facilitar el acceso a una información fiable en varios idiomas. ¡Vacunas.org muy orgullosos de participar en este proyecto!

[La Organización Mundial de la Salud ha seguido los consejos de los expertos del SAGE y recomienda vacunar por vía intradérmica como táctica de ahorro de dosis](#)

La Organización Mundial de la Salud, en un intento de aliviar los desabastecimientos de vacuna inactivada de poliomielitis, ha seguido los consejos de los expertos del SAGE y recomienda vacunar por vía intradérmica como táctica de ahorro de dosis, que incrementaría la disponibilidad al menos dos veces más. En

una audioconferencia, el *chairman* del SAGE, Jon Abramson, ha comentado que el mundo se encuentra próximo a erradicar la poliomielitis pero existen obstáculos, como los desabastecimientos y la dificultad de llevar a cabo los programas de vacunación en Nigeria. Las bases científicas de la administración provienen de India, donde se está utilizando esta vía. Las recomendaciones se publicarán en el *Weekly Epidemiological Record* del 2 de diciembre de este año.

[\[más información\]](#)

[Vacuna frente al virus del papiloma humano: inicio de una revisión europea de aspectos específicos de seguridad](#)

El Comité para la Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia europeo (PRAC) revisará la información disponible sobre el síndrome de dolor regional complejo y el síndrome de taquicardia postural ortostática y su posible relación con la administración de estas vacunas.

Esta revisión no conlleva en el momento actual ningún cambio en las condiciones de autorización de las vacunas frente al VPH y su balance beneficio-riesgo se considera positivo.

[\[Más información\]](#) [\[Más información\]](#) [\[Más información\]](#)

Vacunas y autismo

En febrero de 2009, una corte especial encargada de resolver litigios relacionados con la salud en Estados Unidos, dio como nulas las acusaciones de que la vacunación de los niños conducía al autismo. Como consecuencia de esta decisión, los demandantes no obtendrían ninguna compensación monetaria puesto que no pudieron demostrar que el autismo en los niños se había desarrollado por haber recibido la vacuna triple (sarampión, rubéola, paperas), sola o combinada con un derivado del mercurio (timerosal) a modo de conservante. El juicio se inició a mediados del año 2007 y los miembros de lo que es ahora una agrupación inmensa de familias con niños afectados de autismo, escogieron tres casos, que consideraron los más representativos de un total de más de 5.000.

[\[Más información\]](#) [\[Más información\]](#)