

Colonización neumocócica nasofaríngea e impacto de una dosis única de vacuna antineumocócica 13-Valent conjugada en niños indios con VIH y sus padres no vacunados

Arya BK, Bhattacharya SD, Sutcliffe CG, Ganaie F, Bhaskar A, Bhattacharyya S et al. Nasopharyngeal Pneumococcal Colonization and Impact of a Single Dose of 13-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine in Indian Children With HIV and Their Unvaccinated Parents. Pediatr Infect Dis J 2018; 37(5): 451-8.

La **infección por VIH** incrementa el riesgo de **enfermedad invasiva por neumococo**. La vacuna conjugada (VNC) previene la enfermedad invasiva y la adquisición de serotipos vacunales en la nasofaringe.

El objetivo del estudio es evaluar la seguridad y el impacto de una dosis de vacuna VNC13 (Prevenar-13) sobre la adquisición de serotipos vacunales en niños indios con VIH (portador).

Se llevó a cabo un estudio de cohortes en un estado de India en familias de niños infectados con VIH y familias de niños no infectados con VIH; todos los niños recibieron una dosis de VNC13. El estudio se realizó entre 2012 y 2014, en niños de 2 a 5 años no infectados con VIH y de 2 a 15 años infectados con VIH. Se tomaron muestras nasofaríngeas de niños y padres en el momento de la vacunación y dos meses después de la misma.

Un total de 115 niños VIH y 47 no VIH recibieron una dosis de vacuna; el 58% de los niños VIH estaban en tratamiento antirretroviral con un recuento medio de CD4 de 287 previamente al comienzo del tratamiento. No se presentaron efectos adversos en ninguno de los dos grupos vacunados.

Los no infectados presentaron más tasa de colonización por serotipos vacunales que los infectados 55 vs. 23%. La infección por VIH dobló el riesgo de la colonización por serotipos no vacunales. No se observaron diferencias en la adquisición de serotipos vacunales en los infectados 4,4% y los no infectados 4,5% después de la vacunación, sin embargo los niños mayores de 5 años infectados con VIH presentaron un descenso del aclaramiento de cepas vacunales. El tratamiento antirretroviral no se asoció con diferencia en la colonización neumocócica en el momento de reclutamiento ni después de la vacunación, sin embargo los infectados con mayores niveles de CD4 antes del comienzo del tratamiento antirretroviral y tenía menos posibilidades de estar colonizados por serotipos vacunales después de la vacunación.

Los autores concluyen que no se presentaron diferencias en la adquisición de serotipos vacunales en la nasofaringe en los infectados y no infectados con VIH después de una dosis de vacuna. Un acceso más temprano a tratamiento antirretroviral puede impactar en la respuesta a la vacuna en los infectados con VIH.

Estudio de limitado interés en nuestro medio.

[Colonización neumocócica nasofaríngea e impacto de una dosis única de vacuna antineumocócica 13-Valent conjugada en niños indios con VIH y sus padres no vacunados](#)