

Sonia Tamames: “La peor vacuna contra la gripe es la que no se pone”

“Gripe: pasado, presente y futuro” ha sido la primera mesa del IX Simposio que la Asociación Española de Vacunología, que se celebra hoy y mañana en Sevilla, y en el que participan más de 50 ponentes y 300 especialistas en vacunas y comunicadores.

100 años de la pandemia gripal en España

En 1918, Europa vivía uno de los episodios más trágicos de su historia. Los cruentos enfrentamientos que se produjeron durante el final de la Primera Guerra Mundial coincidieron con la “explosión” de la mayor epidemia acontecida en la historia moderna, la pandemia gripal que durante 1918 y 1919 sesgó la vida de entre 20 y 50 millones de personas en todo el mundo.

En este contexto, España fue el primer país de Europa occidental en el que la pandemia se extendió entre la población general y causó una mortalidad significativa. La ausencia de censura militar derivada de la neutralidad de nuestro país en la Gran Guerra, facilitó la difusión de la información relativa a la epidemia que castigaba en un primer momento, especialmente, a la ciudad de Madrid. De ahí que empezara a llamarse a la epidemia bajo el sobrenombre de gripe española.

La pandemia de 1918-1919 se desarrolló en tres oleadas epidémicas de características temporales y epidemiológicas variables, y afectó especialmente a los jóvenes de entre 20 y 40 años, causando gran mortalidad entre éstos.

Cien años después, muchos aspectos relacionados con aquel misterio virus siguen sin respuesta, pues su virulencia no

parece resultar suficiente como única causa para explicar las altas tasas de mortalidad que originó.

Así introdujo el debate sobre el presente y futuro de la vacuna antigripal, Luis Ignacio Martínez Alcorta, del servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario de Donostia.

Presente y futuro de la vacuna antigripal

En la actualidad, “la vacuna antigripal es la mejor herramienta disponible contra la enfermedad. Pero no podemos pedirle milagros porque no los hace. Hay que insistir en que la peor vacuna frente a la gripe es la que no se pone y en que la gripe es una enfermedad grave. Sin olvidar que la efectividad de la vacuna antigripal en la temporada 2017 -2018 fue del 52%” –ha explicado Sonia Tamames, jefa de Servicio de Epidemiología de la Junta de Castilla y León.

Tamames concluyó su intervención insistiendo en que “lo malo que tienen las vacunas es que lo que previenen no se ve.”

Por su parte, Raúl Ortiz de Lejarazu, director del Centro Nacional de Gripe de Valladolid, ha asegurado que “las vacunas de la gripe de protección ampliada son el futuro y están en la línea de carrera. La Organización Mundial de la Salud ha dado el banderazo de los objetivos a 5 y 10 años para las denominadas NGIV, Next Generation Influenza Vaccines o Vacunas de Gripe de Próxima Generación.”

“Los retos futuros de la vacuna antiripal son formulaciones que confieran una protección más extensa y duradera, así como el incremento de coberturas vacunales, especialmente en grupos como embarazadas y sanitarios o la población pediátrica. La única forma de rebajar el impacto de la gripe, que afecta cada año de media al 6% de los españoles, sería ampliar la cobertura de la vacuna a los niños y jóvenes, enfermos crónicos, personal sanitario, etc., ha sugerido Raúl Ortiz de Lejarazu. “La incidencia podría bajar hasta un 40%”.

Para lograr una vacuna antigripal definitiva “hay que tener en cuenta que se necesita mayor amplitud de respuesta, mayor duración de la inmunidad, y lograr un mecanismo de producción sencillo.” La OMS establece el objetivo de que en 2022 haya una vacuna que proteja frente a la gripe grave al menos un año y que en 2027 esa vacuna proteja durante 5 o más años.

Lejarazu concluyó su intervención insistiendo en que “el único virus de la gripe que se puede erradicar es el B porque no es una zoonosis.”