

# Comparison of intramuscular and subcutaneous administration of a herpes zoster live-attenuated vaccine in adults aged $\geq$ 50 years: a randomized non-inferiority clinical trial

Diez Domingo J, Weinke T, García de Lomas J, Meyer C, Bertrand I, Eymin C et al. Vaccine 2015;33:789-795

**Palabra clave:** Herpes zóster. Vacuna. Administración

Dado que en los ensayos clínicos de la vacuna Zostavax en los Estados Unidos se administraba por vía subcutánea y que en Europa los vacunadores prefieren mayoritariamente la vía intramuscular, los autores plantean un ensayo clínico aleatorio y abierto llevado a cabo en 354 individuos de más de 50 años, con el objetivo primario de demostrar que la administración intramuscular es no inferior a la subcutánea en: a) en GMT's a las 4 semanas postvacunación, y b) genera un aceptable aumento en los títulos de anticuerpos medidos por glucoproteína enzimoimmunoanálisis. Los resultados más destacables fueron que basalmente ambos grupos fueron comparables en términos de edad. Se alcanzó el objetivo primario de inmunogenicidad en el análisis por protocolo (ratio GMT IM/SC: 1.05 con IC 95%: 0.93-1.18) y el incremento en títulos (2.7 con IC 95%: 2.4-3.0).

La frecuencia de efectos adversos fue similar entre grupos, con menor frecuencia de reacciones locales en el grupo

intramuscular respecto a eritema, dolor e hinchazón. Concluyen que en población mayor de 50 años, la vacunación con Zostavax por vía intramuscular desencadena respuestas inmunes similares a la administración subcutánea con buena tolerancia clínica.

[\[mas información\]](#)

---

## Long-term persistence of zoster vaccine efficacy

Morrison V, Johnson G, Schmader K, Levin M, Zhang J, Looney D et al. Clin Infect Dis Advance Access published December 19, 2014.

**Palabra clave:** Herpes zóster. Vacuna. Eficacia. Duración

Estudio de seguimiento del Long Term Persistence Substudy (LTPS) de la eficacia vacunal frente al herpes zóster en un seguimiento de hasta diez años tras la recepción de la vacuna. Se evalúan los resultados durante todo el periodo y también año a año en los 7 a 11 años postvacunación. Al carecer el LTPS de un grupo placebo se precisan de controles históricos basados en los receptores de placebo de los estudios SPS (Shingles Persistence Study) y STPS (Short Term Persistence Study) para calcular la eficacia vacunal. El estudio LTPS enroló a 6.867 personas y al comparar los resultados con el SPS la eficacia vacunal estimada cayó de un 61.1% al 37.3% para la carga de enfermedad por herpes zóster (una medida de la duración del dolor y del disconfort), de un 66.5% al 35.4% para la incidencia de la neuralgia postherpética, y del 51.3% al 21.1% para la incidencia de herpes zóster, decayendo para los tres end points entre los años 7 y 11 postvacunación.

La eficacia vacunal para la carga de enfermedad fue significativamente mayor de cero hasta el año diez, mientras que la eficacia frente a la incidencia de herpes zóster solo fue significativa hasta el año ocho. Los autores concluyen que las estimaciones de la eficacia vacunal decaen con el tiempo de modo que comienza a limitarse incrementalmente más allá de los 5-8 años después de la vacunación. Aun así piensan que aunque es esencial administrar la vacuna a los adultos para protegerles frente al zóster y de sus debilitantes complicaciones, se necesitan estrategias nuevas para mantener la protección a medida que los vacunados tienen más edad.

[\[mas información\]](#)

---

## [Intervalo entre padecimiento de herpes zoster y vacunación](#)

### **Respuesta del Experto a ...**

Intervalo entre padecimiento de herpes zoster y vacunación.

### **Pregunta**

Buenos días, quisiera saber cuál es el intervalo mínimo requerido para la aplicación de la vacuna contra Herpes Zoster (Zostavax) en un paciente que ha presentado la erupción cutánea y que sucede si se aplica la misma vacuna durante la erupción? Muchas Gracias.

### **Respuesta de José Antonio Navarro (14 de Noviembre de 2014)**

Las líneas generales para cualquier vacuna son la de esperar hasta la resolución de los síntomas de la fase aguda. No

obstante un caso reciente de zóster estimulará la inmunidad a la varicela en la persona por lo que administrar la vacuna frente al zóster a una persona cuya inmunidad se ha estimulado recientemente pudiera reducir la efectividad de la vacuna.

Aunque no existen recomendaciones específicas respecto a su pregunta podría ser prudente diferir a 6-12 meses la vacunación frente al herpes zóster (1).

Desconocemos lo que puede ocurrir en el supuesto que comenta por lo que aconsejamos seguimiento cuidadoso de la evolución.

### **Referencias**

1. Immunization Action Coalition. Ask the Experts. Zoster (Shingles).