

# Insuficiencia ovárica y vacunación adolescente

A la vista de algunas publicaciones que sugerían una potencial asociación entre la **vacuna del papiloma humano** y la **insuficiencia ovárica**, investigadores del Kaiser Permanente Northwest de los Estados Unidos, analizaron las historias clínicas electrónicas de las pacientes de 11 a 34 años con diagnósticos sugerentes de esa patología entre 2006 y 2014 para calcular la incidencia y estimar el riesgo de insuficiencia ovárica tras la recepción de **vacunas frente a VPH, tétanos, tosferina, gripe y meningococo**.

De una cohorte de 199.078 mujeres identificaron 120 diagnósticos sugestivos de los que 46 se etiquetaron como idiopáticos. Una de ellas había recibido la vacuna VPH 23 meses antes de la primera evaluación por una menarquía retrasada. El riesgo ajustado de insuficiencia ovárica fue de 0.30 (0.07-1.36) tras la vacuna VPH, 0.88 (0.37-2.10) tras Tdap, 1.42 (0,59-3,41) tras la vacuna antigripal inactivada y 0.94 (0.27-3.23) tras la antimeningocócica conjugada tetravalente.

Los autores concluyeron que no han encontrado aumento significativo del riesgo de insuficiencia ovárica tras la administración de varias vacunas del adolescente. El trabajo de ha publicado en la revista *Pediatrics*.

[Insuficiencia Ovárica Primaria y Vacunación Adolescente](#)

---

# Vacunación antigripal con adyuvantes AS03 y/o MF59 y narcolepsia en niños y adultos

Un [estudio](#) llevado a cabo en nueve países y publicado en la revista *Vaccine* ha probado que, excepto en Suecia, no había asociación entre la vacunación antigripal pandémica de 2009-2010 que incluía adyuvantes AS03 y/o MF59 con narcolepsia en niños o adultos.

Los hallazgos procedían de un estudio dinámico retrospectivo de cohortes en Canadá, Dinamarca, España, Suecia, Taiwan, Holanda y Reino Unido, junto a uno de casos y controles en Argentina, Canadá, España, Suiza, Taiwan y Holanda. Solo se encontraron cambios en la incidencia de narcolepsia en Taiwan tras la circulación del virus pandémico y en Suecia tras el inicio de la vacunación.

---

# Estimación de la tasa de afectación de la gripe estacional entre individuos

# no vacunados: una revisión sistemática y un metanálisis

Somes M, Turner R, Dwyer L, Newall A. Estimating the annual attack rate of seasonal influenza among unvaccinated individuals: a systematic review and meta-analysis. *Vaccine* available on line 30 april 2018

Debido a las incertidumbres acerca de las tasas de afectación de gripe, especialmente en población no vacunada, los autores llevan a cabo una revisión sistemática de los ensayos clínicos controlados que reportaban diagnósticos de gripe confirmados por laboratorio en el brazo placebo del ensayo, con un meta-análisis posterior para calcular las tasas en no vacunados, tanto sintomáticos como con síntomas.

Incluyeron 32 ensayos con un total de participantes de 13.329. Las estimaciones de gripe sintomática fueron del 12.7% (8.5-18.6) en menores de 18 años, del 4.4% (3.0-6.3) en adultos y del 7.2% (4.3-12.0) para los de 65 o más años. Las estimaciones agrupadas de gripe asintomática y sintomática, combinadas fueron del 22.5% (9.0-46.0) para los niños y del 10.7% (4.5-23.2) para los adultos.

Tras poner de manifiesto la gran variabilidad entre los estudios analizados y las varias limitaciones de los resultados, los autores concluyen que aproximadamente uno de cada cinco niños y uno de cada diez adultos, no vacunados, se infectan anualmente por la gripe estacional, con tasas de gripe sintomática más o menos de la mitad. Piensan que sus resultados pueden ayudar a establecer el riesgo basal de infección gripal en personas no vacunadas.

[Estimación de la tasa de afectación de la gripe estacional entre individuos no vacunados: una revisión sistemática y un metanálisis](#)

---

# Eficacia relativa de la vacuna de dosis altas versus vacunas de dosis estándar contra la gripe

Young Xu Y, Van Aalst R, Mahmud S, Rothman K, Snider K, Westreich D et al. Relative vaccine effectiveness of high-dose versus standard-dose influenza vaccines among veterans health administration patients. *Journal Infectious Diseases* 2018;217:1718-1727

Estudio retrospectivo de cohortes en pacientes de 65 o más años para examinar si la **vacuna antigripal inactivada** de alta carga de hemaglutinina (60 microgramos) es más eficaz para evitar las hospitalizaciones por gripe en relación a la vacunas de carga convencional en población de los Estados Unidos en la temporada 2015-2016.

Para ajustar por posibles factores de confusión, cada receptor de vacuna de alta carga se apareó con cuatro receptores de carga convencional de la misma localidad geográfica en un periodo de dos semanas y con dos o más comorbilidades preexistentes. Evaluaron 104965 sujetos de dosis convencional y 125776 de vacuna de alta carga que tras el apareamiento se quedaron en 49041 y 24682, respectivamente. La efectividad relativa de la vacuna de alta carga fue del 25% (IC 95%: 2-43) frente a las hospitalizaciones por gripe o por neumonía, del 7% (IC 95%: -2 a 14) frente a las hospitalizaciones por cualquier causa, del 14% (IC 95%: -8 a 32) frente a las visitas a primaria por gripe o neumonía y del 5% (IC 95%: 2-8)

frente a visitas a primaria por cualquier causa, y del 38% (IC 95%: -5 a 65) frente a la gripe confirmada por laboratorio.

Los autores concluyen que a la hora de proteger a los más mayores frente a las hospitalizaciones por gripe o por neumonía, la vacuna de alta carga es más efectiva que la de dosis convencional.

[Eficacia relativa de la vacuna de dosis altas versus vacunas de dosis estándar contra la gripe](#)

---

## [La vacunación en temporadas consecutivas contra la gripe no reduce la protección frente a la enfermedad](#)

Bartoszko J, McNamara I, Aras O, Hylton D, Zhang Y, Malhotra D et al. Does consecutive influenza vaccination reduce protection against influenza: a systematic review and meta-analysis. *Vaccine* available on line 1 May 2018

A la vista de algunas publicaciones científicas que sugieren que la **vacunación antigripal** en varias temporadas de manera consecutiva pudiera reducir la **efectividad de la vacuna**, los autores llevan a cabo una revisión sistemática hasta abril 2017 y un meta-análisis de los ensayos clínicos controlados y de los estudios observacionales en niños, adultos y ancianos con gripe confirmada por laboratorio en dos o más temporadas consecutivas.

Incluyeron en el meta-análisis cinco ensayos clínicos que incluían 11987 pacientes no observándose una reducción significativa en la efectividad de la vacuna al recibirla en dos temporadas consecutivas (EV del 71% con IC 95% de 62-78) al comparar con los vacunados en la temporada gripal en curso (EV: 58% con IC 95%: 48-66) con una odds ratio de 0.88 (0.62-1.26) y con  $p=0.49$ .

En cuanto a los 28 estudios observacionales seleccionados que incluyeron 28267 participantes tampoco se observó disminución de la efectividad de la vacuna (41% vs 47% con OR de 1.14 y  $p=0.09$ ).

No obstante, se consideró muy baja la certidumbre de la evidencia debido a la heterogeneidad e imprecisión de los estudios. Como limitaciones destacan el relativamente escaso tamaño muestral y que las efectividades y las odds ratio se calcularon de datos en bruto y no ajustados.

La investigación concluye que la evidencia disponible no apoya una reducción de la efectividad de la vacuna con la vacunación antigripal en temporadas consecutivas.

[La vacunación consecutiva contra la gripe no reduce la protección contra la gripe: una revisión sistemática y un metanálisis](#)

---

**La infectividad del virus de la gripe se mantiene en**

# aerosoles y gotas independientes de la humedad relativa

Un estudio publicado en *The Journal of Infectious Diseases* pone en duda la creencia de que el virus gripal pierde infectividad a medida que aumenta el nivel de humedad.

Los autores de este estudio utilizaron cámaras de humedad controlada para medir la estabilidad del virus gripal pandémico A/H1N1pdm09 en aerosoles y en gotas respiratorias y probaron el virus en siete niveles diferentes de humedad, desde árido a tropical, y comprobaron que la infectividad permanecía estable en todos ellos.

La coordinadora, Linsey C Parr, de la Universidad de Virginia, piensa que el descubrimiento de su equipo ayuda a explicar el porqué de la circulación del virus en invierno -en esta estación la humedad en habitáculos cerrados es baja- pero se tiene que pensar lo que ocurre con el virus cuando se encuentra en aerosoles o gotas.

[La infectividad del virus de la gripe se mantiene en aerosoles y gotas independientes de la humedad relativa](#)

---

## Sanidad ultima un Decreto

## para que las enfermeras puedan administrar la vacuna antigripal sin que sea prescrita por un médico

El próximo otoño, cuando comience la vacunación de la gripe, las enfermeras podrán previsiblemente administrar este medicamento sin que antes haya que acudir al médico para que este haga una indicación previa, de manera individualizada.

Los profesionales de enfermería recuperarán así la posibilidad de prescribir algunos fármacos que perdieron en el 2015 y que ha provocado en los centros de salud y hospitales demoras y colapsos, ante la duplicidad de tareas entre médicos y asistentes. El Gobierno ultima un real decreto de prescripción enfermera, con la vista puesta en que entre en vigor antes de que comience la campaña de vacunación.

Fuente: [El Periódico](#)

---

## Eficacia de la vacuna contra la gripe en la prevención de ingresos por cuidados



# intensivos asociados a la gripe y atenuación de la enfermedad grave en adultos en Nueva Zelanda 2012-2015

Un estudio realizado por los CDC de los Estados Unidos y por investigadores neozelandeses, publicado on line en la revista *Vaccine*, ha analizado la efectividad de la vacuna antigripal en mayores de 18 años para evitar la enfermedad gripal muy grave, incluyendo los ingresos en cuidados intensivos. Para ello analizó tres temporadas gripales en las que incluyó a personas con enfermedad respiratoria aguda ingresados en planta y en cuidados intensivos, calculando la efectividad mediante un diseño de casos control test negativo.

A lo largo de las tres temporadas la efectividad de la vacuna fue del 37% en los pacientes ingresados en planta y del 82% en los pacientes en intensivos. En las personas hospitalizadas por gripe confirmada, la vacuna se asoció con una reducción del 59% en el riesgo de ingreso en UCI y con menor tiempo de estancia. Los autores concluyen que las vacunas antigripales inactivadas evitan ingresos en UVI por gripe y reduce el riesgo de enfermedad grave en aquellos que la padecen a pesar de la vacunación.

[Eficacia de la vacuna contra la gripe en la prevención de ingresos por cuidados intensivos asociados a la influenza y atenuación de la enfermedad grave en adultos en Nueva Zelanda 2012-2015](#)

---

# La obesidad aumenta la duración del virus de la gripe A en adultos

En la edición digital de *The Journal of Infectious Diseases* se ha publicado un estudio llevado a cabo en Managua, a lo largo de tres temporadas gripales, que ha demostrado que los adultos obesos excretan el virus gripal 1.5 veces más tiempo respecto de los adultos no obesos, independientemente de la intensidad del cuadro clínico.

La primera firmante de la investigación, la Dra Aubree Gordon, de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Michigan, comunicó, en rueda de prensa, que la **obesidad** no solo puede alterar la gravedad de la **gripe**, sino que también puede impactar directamente en la **transmisión de la gripe**.

Para llegar a esos resultados el equipo monitorizó a dos cohortes que incluyeron a 1783 personas de 320 domicilios entre 2015 y 2017. Comprobaron como la prolongada excreción solo se cumplía para el virus A, pero no para el B ni para los de 5 a 17 años. No obstante, se desconoce si el ARN del virus detectado en frotis nasofaríngeo era o no infeccioso.

Los investigadores piensan que la obesidad puede alterar el sistema inmune y generar un cuadro de inflamación crónica que sería la responsable de la prolongada excreción vírica.

[La obesidad aumenta la duración del virus de la gripe A en adultos](#)

---

# Sanofi envía la primera dosis de vacuna contra la gripe para la temporada 2018-2019

El laboratorio Sanofi Pasteur ha iniciado los envíos de la **vacuna antigripal** para la temporada gripal entrante y tiene previsto fabricar alrededor de 70 millones de dosis. Esta cantidad es similar a la de la temporada anterior pero con un reparto distinto ya que va a incrementar la fabricación de Flublok tetravalente y Fluzone High Dose.

Respecto a la primera es la primera vacuna recombinante y se produce en células de insecto con lo que es alta la concordancia de la hemaglutinina. Respecto a la otra vacuna, contiene una alta cantidad de hemaglutinina para generar una mayor respuesta inmune en los de 65 años o más.

Según las cifras de ventas Sanofi es el mayor productor mundial de vacunas con unas ventas en 2017 de mil quinientos millones de dólares.

[Sanofi envía la primera dosis de vacuna contra la gripe para la temporada 2018-1919](#)