

# Efectividad de la vacuna antigripal en Estados Unidos en la temporada 2017/2018

En un estudio publicado en la edición on line de *Clinical Infectious Diseases* y liderado por investigadores de los CDC norteamericanos, se ha cuantificado la **efectividad de la vacuna antigripal en la temporada 2017/18**, para los cuadros de gripe atendidos médicamente y por todas las cepas en un 38% y del 22% para los cuadros causados por el subtipo A/H3N2, que aunque pueda parecer muy bajo ha salvado cientos de vidas. Para A/H1N1 llegó al 62% y para la gripe B al 50%.

Además, estimaron que la vacunación evitó 7.1 millones de diagnósticos de gripe, 3.7 millones de visitas médicas, 109.000 hospitalizaciones y 8000 muertes. Igualmente previno el 41% de las hospitalizaciones en los de cuatro o menos años.

[Efectos de la vacunación contra la gripe en los Estados Unidos durante la temporada 2017-2018](#)

[El impacto de la vacuna antigripal](#)

---

## Gripe en receptores de

# trasplantes: muchas preguntas sobresalientes a pesar de un creciente cuerpo de datos

Ison M. Influenza in transplant recipients: many outstanding questions despite a growing body of data. *Clinical Infectious Disease* 2018;67:1330-1331

Comentario editorial de un miembro de la división de trasplantes de la escuela de medicina de Chicago, acerca del comportamiento de la **gripe en un grupo de trasplantados** (órgano sólido y progenitores hematopoyéticos).

Destaca varios aspectos de la infección gripal como la ausencia de los síntomas cardinales de la gripe en inmunocompetentes, fiebre y tos, en el 30-36.2% y en el 10-15% de los pacientes, lo que plantea un problema de identificación precoz de la patología.

Por otra parte, comenta que solo un 69.1% de los enfermos habían recibido la vacuna previa a contraer la enfermedad y la alta carga vírica, mayor a medida que la sintomatología era más grave.

Plantea preguntas aún no respondidas sobre la epidemiología, del tipo de las resistencias antivíricas en los prolongados tratamientos, eficacia/efectividad de la profilaxis/tratamiento, la dosis óptima y la duración del tratamiento.

Concluye que el estudio aporta novedades aunque persisten interrogantes, siendo lo ideal llevar a cabo estudios prospectivos de intervención para rellenar los huecos de conocimiento que nos permitan conocer la mejor aproximación al tratamiento de estos pacientes.

## [Aumenta el número de niños fallecidos por gripe en Estados Unidos en lo que va de temporada 2018-2019](#)

Desde el 1 de octubre de 2018 hasta el 5 de enero de 2019, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) estiman que de 6.15 millones a 7.28 millones de estadounidenses han tenido gripe, lo que representa de 2.92 millones a 3.51 millones de visitas al consultorio médico y de 69,300 a 83,500 hospitalizaciones .

Al usar el mismo modelo que proporciona estimaciones de final de temporada sobre la carga de la gripe, los CDC por primera vez han proporcionado una instantánea de la actividad de la gripe a mitad de temporada.

Desde 2010, los CDC han utilizado un modelo matemático basado en datos recopilados de redes de vigilancia que cubren el 8,5% de la población de EE. UU. (alrededor de 27 millones de personas) para extrapolar las estimaciones acumuladas de la gripe. El modelo en temporada usa los mismos datos, pero renuncia a las estimaciones de muertes relacionadas con la gripe.

Los [CDC](#) informaron que el número de hospitalizaciones en este momento en la temporada 2018-19 es menor que en años

anteriores.

[Según FluView](#), otro informe de los CDC, la actividad de la gripe está elevada en gran parte del país, con 30 estados que informan de una actividad generalizada de gripe, en comparación con los 24 de la semana anterior.

“Los virus H1N1 han sido los virus de la gripe más comúnmente identificados a nivel nacional. Sin embargo, los virus H3N2 han predominado en la región sureste de los Estados Unidos”, informa el CDC en un resumen de FluView. La agencia dijo que espera que la actividad permanezca elevada durante varias semanas.

La ciudad de Nueva York y 15 estados (Alabama, Arizona, Colorado, Georgia, Kentucky, Louisiana, Maryland, Massachusetts, Nebraska, Nueva Jersey, Nuevo México, Oklahoma, Carolina del Sur, Utah y Virginia) experimentaron una enfermedad similar a la influenza (ILI) actividad, y 12 estados (Connecticut, Illinois, Indiana, Kansas, Minnesota, Mississippi, Missouri, Nueva York, Carolina del Norte, Pennsylvania, Texas y Vermont) experimentaron una actividad moderada de ILI.

La tasa de visitas ambulatorias por ILI disminuyó de 4.0% a 3.5%. Este porcentaje, sin embargo, todavía está por encima de la línea de base nacional del 2,2%.

## **Aumentan las muertes de niños por gripe en los Estados Unidos**

La gripe A sigue siendo el tipo de gripe dominante en la temporada y representa el 97.1% de todas las hospitalizaciones.

La tasa general de hospitalización fue de 9,1 por 100.000 habitantes. Los adultos mayores de 65 años tenían la tasa más alta de hospitalización (22,9 por 100.000 habitantes),

seguidos de los niños de 0 a 4 años (19,1 por 100.000 habitantes) y los adultos de 50 a 64 años (11,5 por 100.000 habitantes).

Casi todas las muestras de gripe (99.1%) analizadas en la primera semana de enero fueron positivas para la influenza A. De las personas con subtipo, 82.5% fueron H1N1 2009 y 17.4% fueron H3N2.

Los CDC también informaron tres muertes pediátricas, todas asociadas con infecciones por gripe A. Hasta el momento, 16 niños han muerto de gripe esta temporada.

---

## **Factores de riesgo asociados con resultados graves en pacientes adultos hospitalizados según el tipo y subtipo de gripe**

**Inmunodeficiencia y edad, comorbilidades más frecuentes asociadas a riesgo de complicaciones graves en casos de**

# **gripe**

Investigadores españoles de la [Agencia de Salud Pública de Cataluña](#) han concluido que la comorbilidad más estrechamente asociada con **complicaciones graves de la gripe** es la inmunodeficiencia y en segundo lugar la edad.

Los datos proceden de un estudio observacional en doce hospitales catalanes entre 2010 y 2016, que incluyó a 1726 hospitalizaciones. Las edades de 65 años o más se asociaron con un mayor riesgo de fallecimiento para todos los tipos y subtipos, pero especialmente para el tipo B con un OR ajustado de 27.42. El trabajo se ha publicado en *PLUS ONE*.

[Factores de riesgo asociados con resultados graves en pacientes adultos hospitalizados según el tipo y subtipo de gripe](#)

---

## **La vacuna antigripal en pacientes con EPOC reduce las hospitalizaciones asociadas a la gripe**

Un estudio, publicado en la revista *Chest*, ha demostrado que la **vacuna antigripal en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica** proporciona una reducción del 38% en hospitalizaciones asociadas a la gripe, en relación con los no vacunados.

El estudio se llevó a cabo en 46 hospitales de Canadá y revisó el estado de vacunación de 4198 pacientes con EPOC hospitalizados por una enfermedad respiratoria aguda entre 2011 a 2015.

[Efectividad de la vacunación contra la gripe en la reducción de hospitalizaciones y factores de riesgo graves en pacientes hospitalizados con EPOC](#)

---

## [\*\*Vacuna atenuada tetravalente, menos efectiva que la vacuna inyectable inactivada frente a la cepa de gripe A/H1N12009\*\*](#)

Un estudio aparecido en la revista *Pediatrics* liderado por miembros de los CDC, ha analizado los datos de cinco lugares de vigilancia gripal entre las temporadas 2013-14 a 2015-16 en los Estados Unidos y ha encontrado que [la vacuna atenuada tetravalente fue menos efectiva que a vacuna inyectable inactivada frente a la cepa A/H1N12009.](#) No obstante, la efectividad para las cepas H3N2 y B fue similar para ambas vacunas.

Una editorial acompañante subraya que los datos de efectividad para H1N1 en el Reino Unido en la temporada 2017-18 y con una [vacuna atenuada tetravalente](#) fueron altos, 90.3%, lo que podría apoyar la reintroducción de esta vacuna en los Estados Unidos.

---

# Brote nosocomial de gripe A H3N2 en una unidad de oncología para pacientes hospitalizados relacionado con trabajadores de la salud que se presentan al trabajo mientras están enfermos

Un estudio publicado en *American Journal of Infection Control* ha constatado que un brote nosocomial de gripe acaecido en una sala de oncología de un hospital de los Estados Unidos tuvo su origen en sanitarios que continuaron trabajando a pesar de estar padeciendo la enfermedad.

El brote por el subtipo A/H3N2 tuvo lugar a lo largo de ocho días y afectó a siete de diez pacientes ingresados, a dieciséis sanitarios y a dos visitantes. Una encuesta anónima pasada al staff que presentó síntomas gripales reveló que el 64% de los sanitarios encuestados fueron a trabajar aún con síntomas y el 56% lo motivó su sentido de responsabilidad.

Los autores concluyen que la diseminación nosocomial del virus

podría haberse evitado si los sanitarios no hubieran asistido al trabajo (“presentismo”) o en su caso lo hubieran hecho con mascarillas protectoras.

[Brote nosocomial de gripe A H3N2 en una unidad de oncología para pacientes hospitalizados relacionado con trabajadores de la salud que se presentan al trabajo mientras están enfermos](#)

---

## [\*\*Cobertura y efectividad de la vacuna contra la gripe en personas de 65 años o más en el Reino Unido, temporadas 2010/11 a 2016/17\*\*](#)

Pebody R, Warburton F, Andrews N et al Uptake and effectiveness of influenza vaccine in those aged 65 years and older in the United Kingdom, influenza seasons 2010/11 to 2016/17. Euro Surveill.2018;23(39):pii=1800092

Estudio descriptivo sobre la **cobertura de vacunación antigripal** en los de 65 o más años para medir la mortalidad asociada a la gripe y estimar la efectividad de la vacuna antigripal en las temporadas gripales 2010 a 2017, con el objetivo de informar las estrategias idóneas tendentes a mitigar el impacto de la gripe en este grupo etario.

Las coberturas de vacunación fueron del 64% en los de 65-69, 74% en los de 70 a 74 años y del 80% en los de 75 o más años. La efectividad global fue del 32.5% y la ajustada por subtipo del 60.8% y del 50.0% para las cepas A/H1N1pdm09 y B, respectivamente, pero solo del 5.6% para las cepas A/H3N2. Un dato esperado fue que la mortalidad atribuida al padecimiento gripal aumentó, respecto a otras temporadas, cuando predominó en la circulación la cepa H3N2.

Los autores concluyen que la cobertura con vacunas no adyuvadas permaneció alta, con evidencias de efectividad frente a H1N1 y B, pero escasa o nula frente a H3N2, especialmente en los de 75 o más años. La próxima comercialización de vacunas de alta carga, de alta carga, de cultivo celular puede, potencialmente, mejorar la prevención y el control de la gripe en este grupo de edad.

[Cobertura y efectividad de la vacuna contra la gripe en personas de 65 años o más en el Reino Unido, temporadas 2010/11 a 2016/17](#)

---

## [\*\*Nuevas directrices relativas al diagnóstico, tratamiento y quimioprofilaxis de la gripe.\*\*](#)

La *Infectious Diseases Society of America* ha publicado en la revista *Clinical Infectious Diseases* sus nuevas directrices relativas al diagnóstico, tratamiento y quimioprofilaxis de la gripe.

Inciden en el alto riesgo de padecer enfermedad grave en

personas con sobrepeso (índice de masa corporal de 40 o más), en embarazadas, en menores de dos años, en inmunodeprimidos y en aquellos con patologías subyacentes graves.

La edición anterior se publicó justo antes de la pandemia gripal de 2009.

[Pautas de práctica clínica de la \*Infectious Diseases Society of America\*: 2018 Actualización sobre diagnóstico, tratamiento, quimioprofilaxis y manejo de brotes de la gripe de temporada](#)

[La gripe es grave para las mujeres embarazadas y otras personas de alto riesgo](#)

---

## [\*\*Eficacia relativa de las vacunas contra la gripe de cultivo celular y de huevo en los ancianos de los EE. UU\*\*](#)

Un estudio retrospectivo de cohortes publicado en la edición on line de *The Journal of Infectious Diseases* y llevado a cabo en los Estados Unidos, en el que se han evaluado cinco tipos de **vacuna antigripal** en más de trece millones de personas mayores de 65 años en la temporada 2017/18, ha concluido que

para el subtipo de virus A, H3N2, las vacunas producidas en cultivo celular tienen una mayor efectividad relativa, alrededor de un 10% respecto a las tetravalentes producidas en huevo, en cuanto a evitar hospitalizaciones y visitas a los dispositivos asistenciales como consecuencia de la gripe.

Otra vacuna que también demostró cierta superioridad respecto a las vacunas convencionales fue la vacuna de alta carga antigénica producida en huevo. La efectividad de esta última no fue significativamente distinta a la vacuna de cultivo celular, por lo que los autores de este artículo y los de una editorial acompañante se plantean si hay otros factores, al margen de la adaptación al huevo del subtipo H3N2, que expliquen las diferencias observadas.

[Eficacia relativa de las vacunas contra la gripe de cultivo celular y de huevo en los ancianos de los EE. UU., 2017–18](#)

[Estudio: la vacuna contra la gripe basada en células es un poco mejor que la basada en huevos](#)