

eldiario.es Periodismo a pesar de todo Iniciar sesión | Registro

Me gusta 154 145 Seguir 203K

Buscar...

Actualidad Desalambre Diario Turing Cultura Vertele Kiosko.net Zona Crítica Escolar.net Opinión

Ediciones Andalucía Asturias Castilla-La Mancha Catalunya Canarias Comunitat Valenciana Euskadi Galicia



Salvar la justicia universal



Oferta del Partido X a Podemos y Equo



Gadgets para hacer un buen café en casa

Inicio / Sociedad

"El ministerio ha decidido que miles de niños pasen la varicela para que unos adultos la eviten"

- Los pediatras de Atención Primaria alertan sobre las consecuencias de la retirada de vacunas como la de la varicela o el neumococo del calendario común oficial
- La protección temprana de la varicela ha desaparecido y ya no puede comprarse en las farmacias
- La del neumococo es a costa de los padres, y el tratamiento completo cuesta 300 euros

Raúl Rejón Seguir a @raulrejon 32 comentarios

- PUBLICIDAD -



Timmy y sus Amigos 50 Fichas-Juego para aprender y divertirse + 1 figura de Timmy 1,99 € ¡píde aquí!

Boletín de eldiario.es

Recibe cada mañana una selección de lo mejor en información y análisis.



Vacunación frente a la varicela: ¿y qué hacemos ahora?

Ángel Hernández Merino

Pediatra, CS La Rivota, Alcorcón, Madrid

Comité Editorial de la Revista Pediatría de Atención Primaria

Comité Editorial de la Guía-ABE

Vocal del CAV-AEP

Conflictos de intereses (agradecimientos): ayuda económica de la industria para la inscripción (y alojamiento) a una reunión científica nacional (2013).

Breve historia de las vacunas de la varicela en España

- 1998: Varilrix[®]. CISNS: uso en grupos de riesgo.
- 2003: Varivax[®]: prevención de la varicela en ≥ 12 meses.
- 2005: el CISNS propuso incluirla en el calendario vacunal, edad 10-14 años, individuos susceptibles.
- Madrid (2006), Navarra (2007), Ceuta y Melilla (2008): vacunación infantil universal.
 - Madrid, en 2014, vuelve atrás y retira esta vacunación.
- 2013: el CISNS, en su “calendario de mínimos” propone la edad de 12 años para la vacunación de rescate en adolescentes.
 - Ambas vacunas son aptas para la prevención en >12 meses, según FT.
- 2014: 5 CC. AA. (Asturias, Baleares, Murcia, Navarra y País Vasco) no siguen la recomendación del CISNS.

¿Qué está pasando con la vacuna de la varicela?

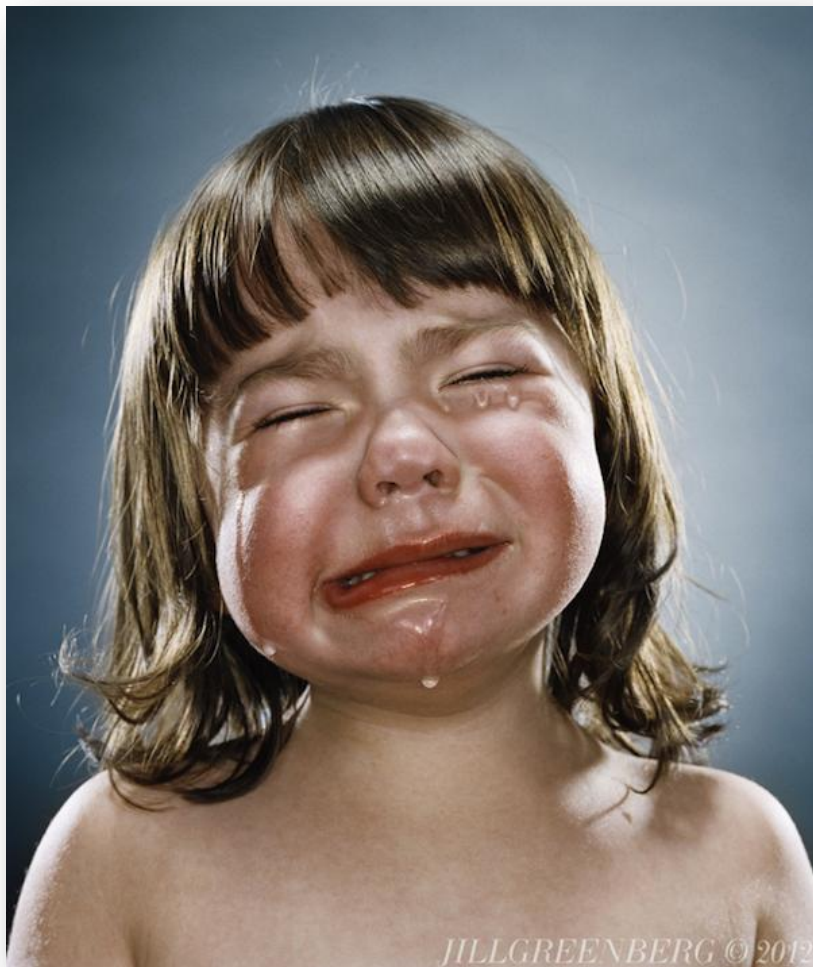
- Hay desabastecimiento de la vacuna Varivax[®]¹.
- La AEMPS decide suspender la distribución de la vacuna en las CC. AA. donde no se vacuna a lactantes.
- Mediante el bloqueo de la liberación de nuevos lotes al canal de distribución.
- La actuación de la AEMPS no obedece a ningún procedimiento estandarizado propio del marco regulatorio que le corresponde.
- No responde a ningún cuestionamiento de la seguridad o eficacia de la vacuna.
- Sin información ni explicaciones².

¹. CAV-AEP, 3 de septiembre de 2013: <http://vacunasaep.org>

². AEMPS, Nota informal (*email*) del 30 de agosto de 2013: <http://goo.gl/4G6lfj>

La decisión de la AEMPS tiene consecuencias inmediatas

- Confusión.
 - Desconfianza en los profesionales y en las propias vacunas¹⁻³.
 - Búsqueda de canales alternativos para obtener la vacuna:
 - Desplazamientos a las CC. AA. donde está permitida la dispensación regular en las oficinas de farmacia.
 - Desplazamientos con el mismo fin a zonas próximas de países vecinos.
 - Compra de vacunas por Internet:
 - En España, la venta de vacunas (y cualquier otro fármaco de prescripción) está prohibida por ley (Ley 29/2006, de 26 de julio de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios).
 - La compra de vacunas por Internet a ¿farmacias? radicadas fuera (¿dónde?) es un peligro real de difícil control.
 - Sin duda, debe desaconsejarse.
1. CAV-AEP, 30 de septiembre de 2013: <http://vacunasaep.org>
 2. AEPap. Carta a la AEMPS, 3 de septiembre de 2013: http://www.aepap.org/sites/default/files/aepap_vacunavaricela.pdf
 3. APEPA, 25 de enero de 2014: <http://goo.gl/qukpwU>



Las razones de la AEMPS

- Incertidumbre respecto a que la vacunación infantil sistemática frente a la varicela pueda inducir cambios en los patrones epidemiológicos de la infección por el virus VZ, consistentes en un aumento de la varicela y del herpes zóster (HZ) en la edad adulta.

¿La vacunación infantil puede modificar la epidemiología del VVZ?

- La hipótesis de Hope-Simpson:

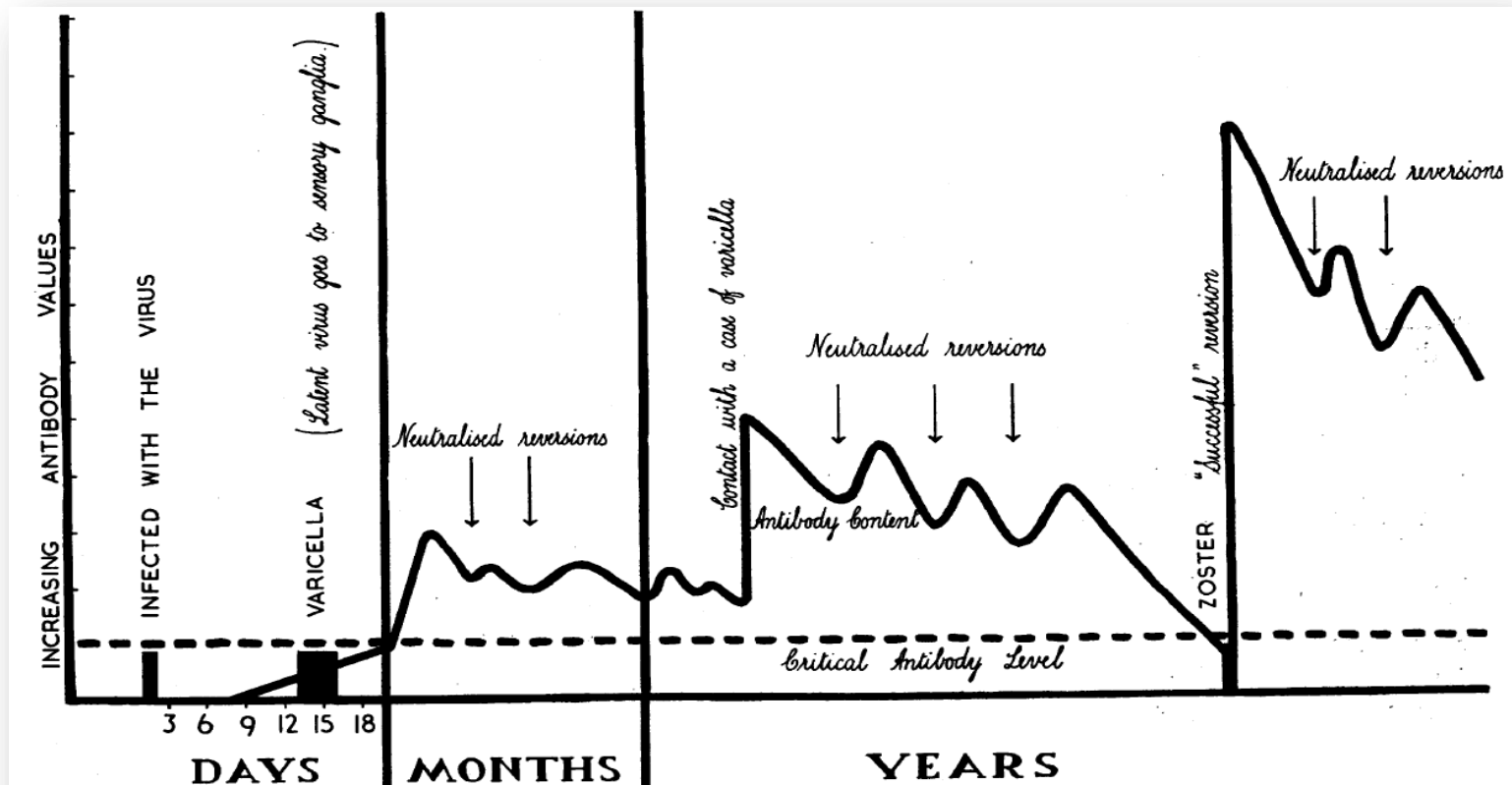


Fig 7 Diagram of suggested nature of herpes zoster

Hope-Simpson RE. Proc R Soc Med. 1965;58:9-20.

<http://goo.gl/7H9AGN>

¿La vacunación infantil puede modificar la epidemiología del VVZ?

- Apoyan la hipótesis de Hope-Simpson:
 - Estudios de predicción del comportamiento de la infección por el VVZ, basados en modelos matemáticos¹⁻³.
 - Muy pocos estudios clínico-epidemiológicos⁴.
 - Algunos estudios de casos-contrroles que encuentran que los adultos con contactos domiciliarios/profesionales más frecuentes con niños padecen menos HZ^{5,6}.

1. Guzzeta G, et al. Am J Epidemiol. 2013;177:1134-42.

2. Karhunen M, et al. Epidemiol Infect. 2010;138:469-81.

3. Brisson M, et al. Vaccine. 2002;20:2500-7.

4. Goldman GS, et al. Vaccine. 2013;31:1680-94.

5. Thomas SL, et al. Lancet. 2002;360:678-825.

6. Salleras M, et al. Vaccine. 2011;29:7602-5.

¿La vacunación infantil puede modificar la epidemiología del VVZ?

- Cuestionan la hipótesis de Hope-Simpson:
 - El contacto con enfermos de varicela (niños) no es determinante:
 - Religiosos reclusos en monasterios no padecen más HZ¹.
 - Las mujeres padecen HZ con más frecuencia².
 - Disminución de la incidencia de varicela sin cambios relacionados en la del HZ^{2,3}.
 - Un modelo matemático con datos de Italia, Finlandia y RU encuentra que el efecto de la vacunación sobre el HZ es variable, no es sustancial ni homogéneo⁴.
 - Una RS de todos los estudios de predicción basados en la hipótesis de Hope-Simpson halla que los “refuerzos externos” existen pero su papel no es constante, no afecta a todos los individuos por igual, ni en todas las circunstancias y no es el único factor a considerar⁵.

1. Gaillat J, et al. Clin Infect Dis. 2011;53:405-10.

2. Hales CM; et al. Ann Intern Med. 2013;159:739-45.

3. Jumaan AO, et al. J Infect Dis. 2005;191:2002-7.

4. Poletti P, et al. PLoS ONE. 2013;8:e60732.

5. Ogunjimi B, et al. PLoS ONE, 2013;8:e66485.

¿La vacunación infantil puede modificar la epidemiología del VVZ?

- Hipótesis de Hope-Simpson, conclusión:
 - Los “refuerzos externos” existen.
 - Pero, probablemente, no como determinante único o principal de la historia natural del HZ.
 - Biología compleja (puzle).
 - Otros países comparten las dudas de la oportunidad y coste/efectividad de la vacunación infantil basándose en similares argumentos.

Hope-Simpson RE. Proc R Soc Med. 1965;58:9-20.

<http://goo.gl/7H9AGN>

¿Qué está pasando en países donde se vacuna de forma sistemática?

- Eficacia y efectividad sobre la incidencia de la varicela y sus complicaciones y hospitalizaciones, en los vacunados y en no vacunados.
- Impacto sobre la epidemiología del HZ en adultos.
- ¿Dónde se hace vacunación infantil sistemática?:
 - Europa: 6 países, entre ellos Alemania. Más Italia y España, donde se vacuna en algunas regiones.
 - América: 6 países (EE. UU., Canadá, Costa Rica, Ecuador, Panamá y Uruguay).
 - Australia, Nueva Zelanda, Israel, etc.

¿Qué está pasando en países donde se vacuna de forma sistemática?: EE. UU.

- Tendencias del HZ en la población adulta:
 - Lento aumento de la incidencia ya antes del comienzo de la vacunación^{1,2}.
 - Hales CM, et al, 2013, estudia a casi 3 millones de individuos mayores de 65 años a lo largo de un periodo amplio: 1992-2010³.

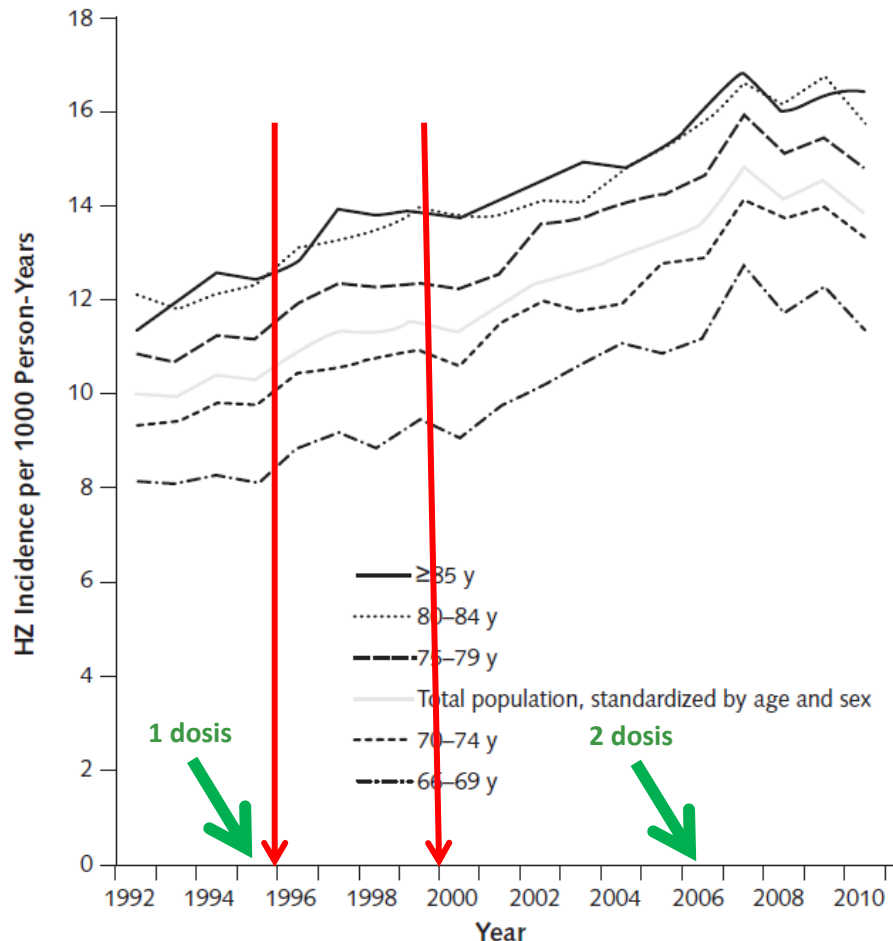
1. CDC. Shingles (Herpes zoster). Clinical overview. 16/ene/2014
<http://www.cdc.gov/shingles/hcp/clinical-overview.htm>

2. Russell M, et al. Vaccine. 2013 Oct 4. pii: S0264-410X(13)01249-8

3. Hales CM, et al. Ann Intern Med. 2013;159(11):739-45.

¿Qué está pasando en países donde se vacuna de forma sistemática?: EE. UU.

Figure. HZ incidence among Medicare beneficiaries older than 65 years, by age group, 1992–2010.



- 1995-95 (pre), 1996-99 (inicio, 1 dosis), 2000-10 (altas coberturas, 2 dosis desde 2006).
- Incremento medio 39%, de 10,0 a 13,9 casos/1000 hab./año.
- Presente en el periodo prevacunacional; la vacunación no cambia la tendencia (RR 0,9998; IC 95%: 0,9993-1,0003).
- Distintos niveles de cobertura no afectan a la tendencia.
- Edad media en 1992-1995 de 76,9 años, y 77,9 en 2010.
- Incidencia mayor en mujeres (RR 1,21; IC 95%: 1,19-1,24).

¿Qué está pasando en países donde se vacuna de forma sistemática?: EE. UU.

- Tendencias del HZ en la población adulta:
 - Lento aumento de la incidencia ya antes del comienzo de la vacunación^{1,2}.
 - Hales CM, et al, 2013, estudia a casi 3 millones de individuos mayores de 65 años a lo largo de un periodo amplio: 1992-2010³.
- Tendencias del HZ en población infantil, vacunados y no vacunados^{2,4}.
- Tendencias del HZ en población vacunada².

1. CDC. Shingles (Herpes zoster). Clinical overview. 16/ene/2014
<http://www.cdc.gov/shingles/hcp/clinical-overview.htm>

2. Russell M, et al. Vaccine. 2013 Oct 4. pii: S0264-410X(13)01249-8

3. Hales CM, et al. Ann Intern Med. 2013;159(11):739-45.

4. Reynolds MA, et al. J Infect Dis. 2008;197 (Suppl. 7): s224-s227.

¿Qué está pasando en países donde se vacuna de forma sistemática?: España

- Tendencias de la hospitalización por varicela y HZ en el periodo de tiempo 2005-2010 en España (2014) (Gil Prieto R, et al. Vaccine. 2014;32:277-83):

- Reducción (significativa) de las hospitalizaciones por **varicela** (por 100 000 hab.): 4,5 (IC 95%: 4,3-4,7) a 2,9 (2,7-3,1).
- Si se limita a varicela como dgto. principal (67%): 3,06 (2,9-3,2) a 1,9 (1,7-2,0).
- Reducción significativamente mayor en las CC. AA. con vacunación infantil: 78% vs. 37%.
- Reducción máxima en <5 años, pero también significativa en <15 años, y mayor si hay vacunación infantil.
- Efectos presentes tanto con datos relativos como absolutos.

- Incremento (no significativo) de las hospitalizaciones por **herpes zóster** (por 100 000 hab.): 9,7 (IC 95%: 9,4-10,0) a 10,9 (10,5-11,2).
- Si se limita a HZ como dgto. principal (23%): 2,38 (2,24-2,53) a 2,35 (2,21-2,49).
- Los cambios solo son significativos en >84 años (al mismo tiempo han aumentado las hospitalizaciones por cualquier causa en >75 años).
- No hay cambios en la tendencia entre CC. AA. con/sin vacunación, ni con las diferentes estrategias de vacunación infantil.

¿Qué está pasando en países donde se vacuna de forma sistemática?: España

- Tendencias de la varicela en Navarra (2013)¹:
 - Reducción global del 97,3% (1-8 años: 98,5%).
 - También en no vacunados: menores de 1 año: 90,5%; mayores de 22 años: 92,4%.
 - Reducción de las hospitalizaciones: 89%.
 - Efectividad global (con al menos 1 dosis): 96,8%.

TABLE 2

Annual incidence of varicella per 1,000 inhabitants in unvaccinated age groups (indirect effect), Navarre, Spain, 2006–2012

Age groups	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	% reduction 2006–2012	p
< 1 year	12.5	8.7	5.5	1.9	1.5	1.3	1.2	90.5%	<0.0001
9 years	11.7	6.3	5.9	3.0	2.4	2.9	1.2	89.4%	<0.0001
22–24 years	1.6	1.2	0.6	0.4	0.3	0.1	0.1	96.8%	<0.0001
25–44 years	1.6	0.9	0.6	0.3	0.2	0.2	0.05	92.4%	<0.0001
45–64 years	0.2	0.2	0.1	0.08	0.06	0.07	0.04	84.6%	0.0015
≥65 years	0.1	0.07	0.04	0.03	0.02	0.02	0.01	92.7%	0.0006
Total ≥22 years	0.8	0.5	0.3	0.2	0.1	0.1	0.06	92.4%	<0.0001

1. García-Cenoz M, et al. Euro Surveill. 2013;18:pii=20552.
<http://goo.gl/RuPyQF>

Vacunación infantil frente a la varicela: conclusiones

- Confirmado:
 - Efectividad de la vacunación infantil.
 - Induce inmunidad de grupo.
- Hasta el momento, no se ha confirmado el impacto de la vacunación infantil en la varicela o el HZ en el adulto.
- Información insuficiente aún, respecto a esta última cuestión: precaución.
- Otras cuestiones por aclarar: duración de la protección.
- Necesidad de vigilancia epidemiológica:
 - “La vigilancia de la varicela/HZ no está consolidada a nivel nacional” [*sic*]¹.

1. CNE. ISCIII. Bol Epidemiol Sem. 2012;20(14).
<http://revista.isciii.es/index.php/bes/article/view/750/846>

Estrategias de control de la varicela/HZ

- Vacunación infantil:
 - Objetivos: disminuir drásticamente la varicela y así detener la circulación del virus.
 - Requisitos:
 - Pauta con 2 dosis, intervalo corto.
 - Altas coberturas y mantenidas (dudas de la importancia de este requisito^{1,2}).
 - Quizás necesidad de nuevas dosis.
 - Confirmación de la menor capacidad de reactivación del virus vacunal.
- Vacunación de rescate en adolescentes susceptibles:
 - Objetivo: disminuir la varicela grave en adultos no inmunizados. Escaso impacto en la epidemiología de infección por VVZ.
- Vacunación de individuos de riesgo y sus contactos.
- Combinación de las 3 anteriores.

1. Streng A, et al. BMC Infect Dis. 2013;13:303.

2. Seward JF, et al. JAMA. 2002;287(5):606-11.

The screenshot shows the homepage of Eldiario.es. At the top, there is a blue navigation bar with the logo "eldiario.es" and the tagline "Periodismo a pesar de todo". To the right of the logo, there are social media links for Facebook (154,145 likes) and Twitter (203K followers), and a search bar. Below the navigation bar, there is a horizontal menu with categories like "Actualidad", "Desalambre", "Diario Turing", "Cultura", "Vertele", "Kiosko.net", "Zona Crítica", "Escolar.net", and "Opinión". Below this, there is a secondary menu with regional editions: "Ediciones Andalucía Asturias Castilla-La Mancha Catalunya Canarias Comunitat Valenciana Euskadi Galicia".

The main content area features three featured articles with images and captions: "Salvar la justicia universal" (with a photo of a man in a suit), "Oferta del Partido X a Podemos y Equo" (with a photo of three people), and "Gadgets para hacer un buen café en casa" (with a photo of coffee-making equipment).

The main article is titled "El ministerio ha decidido que miles de niños pasen la varicela para que unos adultos la eviten". It is categorized under "Inicio / Sociedad". The article text includes:

- Los pediatras de Atención Primaria alertan sobre las consecuencias de la retirada de vacunas como la de la varicela o el neumococo del calendario común oficial
- La protección temprana de la varicela ha desaparecido y ya no puede comprarse en las farmacias
- La del neumococo es a costa de los padres, y el tratamiento completo cuesta 300 euros

Below the article, there is a social media share bar for Raúl Rejón (@raulrejón) and a comment count of 32.

On the right side, there is a "PUBLICIDAD" section featuring an advertisement for "TIMMY y sus Amigos" (50 fichas-juego para aprender y divertirse + 1 figura de TIMMY) priced at 1,99 €. Below the advertisement is a "Boletín de eldiario.es" section with the text: "Recibe cada mañana una selección de lo mejor en información y análisis."

El objetivo final y qué hacer mientras tanto

- Se puede aspirar a:
 - Eliminar la varicela en la población infantil.
 - Evitar la varicela en adultos.
 - Controlar (reducir) el HZ en adultos.
- ¿Y mientras?:
 - Informar.
 - Aplicar las pruebas obtenidas en la investigación con prudencia e inteligencia.
 - Exigir a las Administraciones:
 - Responsabilidad: políticas vacunales, vigilancia epidemiológica, investigación, etc; FT: no confundir *indicaciones* con *posología*. Separar *financiación* de *recomendación*.
 - Transparencia: motivación, información, exposición al debate, etc.
 - Evitar...