



Un grupo de expertos aconseja a la OMS en materia de políticas y estrategias relacionadas con la vacuna antipandémica

Gripe pandémica (H1N1) 2009 - Nota informativa n.º 14

30 DE OCTUBRE DE 2009 | GINEBRA -- El Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización (SAGE), que aconseja a la OMS en materia de políticas y estrategias relacionadas con las vacunas y la inmunización, sesionó recientemente del 27 al 29 de octubre y dedicó una reunión al tema de las vacunas contra la gripe pandémica. Los expertos examinaron las actuales características epidemiológicas de la pandemia de gripe en todo el mundo y consideraron problemas y opciones para resolverlos desde el punto de vista de la salud pública.

Entre los temas examinados figuraban la situación de la disponibilidad de la vacuna, los resultados de los ensayos clínicos sobre el poder inmunógeno de la vacuna y los resultados preliminares del monitoreo de la inocuidad en los países donde ya se está aplicando la vacuna contra la pandemia por el virus gripal H1N1.

Los expertos también aconsejaron a la OMS sobre el número de dosis de vacuna que se necesitan para conferir protección en los distintos grupos de edad, la administración simultánea de la vacuna estacional y la antipandémica, y las vacunas que deben usarse en las embarazadas. También hicieron recomendaciones sobre la formulación de las vacunas antigripales estacionales para el hemisferio sur en 2010.

Situación actual

A nivel mundial, adolescentes y adultos jóvenes siguen representando la mayoría de los casos de gripe pandémica, y las tasas más altas de hospitalización corresponden a los niños muy pequeños. Entre 1% y 10% de los enfermos requieren hospitalización; de estos, entre 10% y 15% deben ser internados en la unidad de cuidados intensivos y entre 2% y 9% fallecen.

En general, entre 7% y 10% de los enfermos hospitalizados son embarazadas que se encuentran en el segundo o tercer trimestre. Las embarazadas tienen diez veces más probabilidades de ser internadas en la unidad de cuidados intensivos, por comparación con la población general.

Sobre la base de estos y otros resultados recientes, los expertos formularon varias recomendaciones.

Se recomienda una dosis única

Los expertos señalaron que las autoridades de reglamentación farmacéutica de algunos países han autorizado el uso de varias vacunas antipandémicas, tanto a base de virus vivos atenuados como a base de virus muertos con o sin coadyuvante. El SAGE recomendó el uso de una dosis única de la vacuna en adultos, adolescentes y niños a partir de los 10 años de edad, siempre y cuando ello sea compatible con las indicaciones aprobadas por las autoridades de reglamentación.

Los datos sobre el poder inmunógeno de la vacuna en los niños entre los 6 meses y los 10 años de edad son limitados y hacen falta más estudios. El SAGE recomendó que, si las autoridades nacionales han decidido que los niños sean un grupo prioritario para la vacunación, se aplique una dosis de vacuna a tantos niños como sea posible. Por otra parte, subrayó la necesidad de efectuar estudios para determinar el número de dosis que resulte eficaz en las personas inmunodeprimidas.

Administración simultánea de las vacunas

Se están realizando varios ensayos clínicos sobre la administración simultánea de la vacuna estacional y la vacuna antipandémica; entre tanto, el SAGE reconoció la recomendación de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos en el sentido de que las vacunas estacional y antipandémica a base de virus vivos atenuados no se deben administrar simultáneamente.

Los expertos indicaron que las vacunas estacional y antipandémica se pueden aplicar simultáneamente siempre y cuando ambas estén elaboradas con virus muertos o si una de ellas está hecha con virus muertos y la otra contiene virus vivos atenuados. Los expertos agregaron que no se ha comprobado que la administración de las vacunas, de la manera recomendada, pueda aumentar el riesgo de eventos adversos.

Inocuidad de la vacuna

Los expertos examinaron los resultados preliminares del monitoreo de las personas que han recibido las vacunas antipandémicas y no encontraron indicios de reacciones adversas inusuales. Se han notificado algunos eventos adversos después de la vacunación, pero encajan en la gama de efectos secundarios observados con las vacunas estacionales, que tienen un excelente perfil de inocuidad. Aunque los resultados preliminares son tranquilizadores, el monitoreo de los eventos adversos debe continuar.

Vacunas para las embarazadas

Por lo que atañe a las vacunas para las embarazadas, el SAGE señaló que estudios efectuados en animales de laboratorio con vacunas a base de virus vivos atenuados y vacunas a base de virus muertos con o sin coadyuvante no arrojaron indicios directos o indirectos de efectos dañinos sobre la fecundidad, el embarazo, el desarrollo embrionario o fetal, el parto o el desarrollo posnatal.

Teniendo en cuenta estos datos y el riesgo considerablemente elevado de consecuencias graves en las embarazadas infectadas con el virus pandémico, el SAGE recomendó administrarles cualquier vacuna autorizada, siempre y cuando las autoridades de reglamentación no especifiquen una contraindicación.

Vacunas para el hemisferio sur en 2010

El SAGE también consideró las vacunas que habrán de usarse en el hemisferio sur durante la temporada invernal de 2010. Se sopesaron dos opciones: una vacuna trivalente eficaz contra el virus pandémico H1N1, el virus estacional H3N2 y el virus de la gripe B, o bien una vacuna bivalente eficaz contra los virus H3N2 y B, que podría tener que suplementarse con una vacuna monovalente contra el virus pandémico H1N1.

Los expertos llegaron a la conclusión de que ambas opciones deben quedar abiertas para la formulación de vacunas destinadas para el hemisferio sur, sujeto a las necesidades nacionales.

[Empleo](#) | [Mensajes fraudulentos](#) | [Búsqueda](#) | [Sugerencias](#) | [RSS](#) | [Privacidad](#)
[© Organización Mundial de la Salud 2009. Reservados todos los derechos](#)