

## XV Jornadas de Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría

### La AEP solicita incorporar un refuerzo de la vacuna de la tosferina antes de la adolescencia

- En las primeras diez semanas de 2024 prácticamente se han cuadruplicado los casos de tosferina en España respecto al año anterior
- Los niños de 10 a 14 años son los más afectados por esta enfermedad al perder la protección de las vacunas, que se administran entre los 2 meses y los 6 años
- Los pediatras hacen un llamamiento a los profesionales implicados en la salud de los niños y embarazadas para que informen de los riesgos de la tosferina y faciliten el acceso a las vacunaciones
- A lo largo de las Jornadas, se abordarán otros temas de actualidad, como la reducción del 70 % de las hospitalizaciones en lactantes menores de 9 meses gracias al anticuerpo contra el VRS, o cómo la inteligencia artificial (IA) puede ayudar a prevenir futuras pandemias

**Girona, 5 de abril de 2024.** \_ Tras el parón impuesto por la pandemia, desde la segunda mitad de 2023 se está observando un incremento extraordinario de la incidencia de la tosferina en nuestro país, según informes del Centro Nacional de Epidemiología (CNE). Concretamente se han dado, hasta finales de la décima semana, 8.260 casos, lo que prácticamente cuadruplica los casos de todo el año 2023 (con 2.211 casos). Más de la mitad de esos contagios se han dado en Cataluña, sobre todo en la comarca del Vallés, al norte de Barcelona. Los más afectados por esta enfermedad endémica han sido los niños de 10 a 14 años, con el 60 % de la incidencia. Por este motivo, el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP) solicita reforzar el calendario vacunal infantil incluyendo una dosis adicional de vacuna frente a la tosferina de recuerdo antes de la adolescencia.

*“El infradiagnóstico de la tosferina es usual, y no en todos los lugares se llevan a cabo los mismos protocolos diagnósticos, por lo que la incidencia real de esta enfermedad será muy probablemente, incluso mayor que la indicada por las cifras oficiales”,* aclara la doctora **Anna Gatell**, presidenta de la Sociedad Catalana de Pediatría.

España no es un caso aislado. El incremento anómalo de casos de tosferina en Europa también se ha observado de manera inesperada en Dinamarca, Bélgica, La República Checa, Noruega, Suecia, Croacia y el Reino Unido.

---

\*Para más información. Gabinete de prensa de la AEP

Eva Sahis

Tel.: 636 395 724

Email: [eva.sahis@commstribes.com](mailto:eva.sahis@commstribes.com)

[www.aeped.es](http://www.aeped.es)

[@aepediatria](https://www.instagram.com/aepediatria)

La tosferina es una infección respiratoria causada por la bacteria *Bordetella pertussis*. Resulta muy contagiosa y se caracteriza por comenzar de manera similar a un catarro, seguido por una tos prolongada que, con frecuencia, se acompaña de una estridencia al inspirar. En los adolescentes y adultos jóvenes no suele repercutir gravedad, pero sí en los lactantes menores de 3-4 meses, que presentan una importante morbimortalidad. Para proteger sobre todo a los bebés, tal y como se ha expuesto esta mañana en las [XV Jornadas de Inmunizaciones de la Asociación Española de Pediatría](#), que se están celebrando estos días en Girona, debe ponerse el foco en los portadores asintomáticos. *“Su papel en la transmisión de la infección es poco conocido, pero se estima de grandísima importancia para controlar la enfermedad”*, explica la pediatra.

Las vacunas que se usan en España desde 2007 para prevenir la tosferina suelen inocularse de los 2 meses de edad a los 6 años en cuatro dosis. La vacuna es inmunógena y efectiva, pero su protección decae notablemente en un plazo de 5 a 10 años y no actúa sobre la colonización nasofaríngea.

Además de monitorizar las coberturas vacunales en las distintas comunidades autónomas y de concienciar a la población para que se inmunice, desde el CAV-AEP se propone una nueva medida: revisar el calendario incorporando una quinta dosis de refuerzo en la adolescencia, entre los 12 y 14 años (solo la realiza actualmente Asturias), para cubrir esa pérdida de efectividad. Asimismo, en palabras de Gatell, *“conviene reforzar la investigación de nuevas vacunas que salven esta clara limitación”*.

El CAV-AEP llama también a los profesionales implicados en la salud infantil y de las mujeres en edad fértil y durante la gestación a informar de los riesgos de la tosferina y otras enfermedades infecciosas evitables mediante vacunación, los beneficios y riesgos de estas, y a promover y facilitar el acceso real a las vacunaciones de forma eficaz.

### Éxito rotundo y sin precedentes del anticuerpo contra el VRS

En la temporada de otoño e invierno 2023-24 todas las comunidades autónomas españolas han ofrecido la inmunización frente al virus respiratorio sincitial (VRS) con nirsevimab a los lactantes menores de 6 meses, siendo la AEP la primera asociación científica a nivel internacional en recomendar este anticuerpo monoclonal de manera sistemática. Otros países como Francia, Luxemburgo o Estados Unidos han seguido posteriormente la misma línea. Los análisis preliminares tras la adopción de la medida indican una efectividad de la inmunización con nirsevimab superior al 70 % para prevenir las hospitalizaciones en lactantes menores de 9 meses con infección respiratoria de vías bajas asociadas al VRS.

*“Los resultados han sido impresionantes, lográndose coberturas vacunales superiores al 90 %”*, ha celebrado el doctor **Antonio Iofrío**, codirector de las Jornadas, por lo que la estrategia inmunitaria para la temporada 2024-2025 probablemente se repita. En la sesión titulada ‘Vacunas. ¿Necesitamos más protección frente al VRS?’, expondrá este éxito sin precedentes en España y analizará los avances de investigación para prevenir el VRS en niños a partir de 6 meses y en embarazadas. En este sentido, aunque no estuvo disponible para esta temporada 2023-2024 en nuestro país, otros ya han iniciado la

inmunización de las gestantes frente al VRS con la vacuna bivalente contra la proteína F. Además, *“otras vacunas, como las vivas atenuadas intranasales o las del ARN mensajero, están actualmente en ensayos clínicos y podrían llegar a la población en los próximos años”*, adelanta Iofrío.

### La IA podría ayudar a prevenir futuras pandemias

Uno de los temas que más interés está generando en estas Jornadas es la ponencia titulada ‘IA y vacunas, ¿es una buena combinación?’, que impartirá el pediatra **Pepe Serrano Marchuet**, codirector del encuentro científico.

Además de exponer cómo la IA puede acelerar los procesos de validación o descarte de nuevas vacunas, al aprender más rápido que los humanos, expondrá la evidencia científica actual que demuestra como este sistema podría contribuir a la prevención de pandemias en el futuro.

Numerosos estudios han demostrado ya que son principalmente tres las variables que determinan que un patógeno en un animal pueda llegar a infectar a un humano (zoonosis). Estas son: las medioambientales, las filogenéticas y las geográficas. La novedad es que la IA ha conseguido desarrollar una metodología de aprendizaje automático para analizar cómo influyen estas variables, siendo capaz de guiar las decisiones de muestreo.

La herramienta, ideada por distintas facultades de física y escuelas de ciencias y estudios moleculares de México y Estados Unidos, ha sido creada para analizar conjuntos de patógenos de múltiples huéspedes: tanto de transmisión directa, como de transmisión por vectores.

Los investigadores descubrieron así que la malaria aviar se vio afectada principalmente por factores ambientales y por una interacción entre la filogenia y la geografía, mientras que la susceptibilidad al Virus del Nilo Occidental estuvo influenciada fundamentalmente por la filogenia y la interacción entre geografía y distancias ambientales. Finalmente, descubrieron que la transmisión del coronavirus se vio afectada principalmente por la geografía.

*“Este avance es realmente fantástico: analizando la distribución de las especies en un mapamundi se puede predecir cuál tiene más probabilidades de desencadenar una pandemia”*, apunta Serrano Marchuet. *“Descubrir las causas que precipitan esos contagios nos dará la oportunidad de tomar medidas antes de que se repita una situación tan dramática como la de hace cuatro años”*, añade.

### 30 años revisando la evidencia científica en vacunas

El Comité Asesor de Vacunas de la AEP lleva 30 años revisando la evidencia científica disponible sobre vacunas infantiles y compartiendo conocimiento con la comunidad pediátrica y sanitaria, con las instituciones y órganos de decisión en vacunas, los pacientes, sus familias y la población en general. El doctor **Luis Carlos Blesa Baviera**, presidente de la AEP, subraya que *“la vacunación es una de las actividades preventivas con mayor impacto en la salud de la población a todos los niveles”* y destaca el

papel del pediatra *“como promotor de este instrumento sanitario que cuenta con una de las mejores relaciones coste-efectivas de la historia de la medicina”*.

La creación de un Comité Nacional de Inmunización en el que participen, además de los técnicos de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y de las comunidades autónomas, representantes de las sociedades científicas y los pacientes, e incluso, con voz, pero sin voto, las compañías que desarrollan vacunas, es otra de las demandas de la AEP. *“La OMS lo recomienda y ya existen este tipo de comités en otros países de nuestro entorno. Favorecen que las decisiones sobre vacunas gocen de mayor consenso y respaldo social”*, argumenta el doctor Blesa.

Otra de las peticiones habituales del CAV-AEP, como apunta el doctor **Francisco Álvarez**, su coordinador, es *“que se respete el principio de equidad entre la infancia de todo el país”*. Como ejemplo, expone varias de las recomendaciones del Calendario de Inmunizaciones de 2024 que por ahora solo aplican algunas comunidades autónomas: como la vacuna de la tosferina para adolescentes, que solo la tiene incorporada Asturias; la vacuna frente al rotavirus en lactantes, que está introducida solamente en Castilla y León, Galicia y Valencia (Murcia, también lo ha anunciado); o la nueva pauta de vacunación frente a los meningococos A, C, W e Y (4 y 12 meses), implementada en Andalucía, Galicia, Castilla y León y Extremadura. Otras seis comunidades autónomas (Cataluña, Islas Baleares, La Rioja, Melilla, Murcia y Navarra) administran MenACWY a los 12 meses de edad.

*“Debería ser una prioridad del sistema sanitario español ofrecer el calendario de inmunizaciones de manera sistemática y completa a todos los niños, residan en la comunidad autónoma que residan. Así lo seguiremos defendiendo desde nuestro comité hasta que consigamos que sea una realidad, para lo que falta muy poco”*, apostilla el experto.

### **Sobre la Asociación Española de Pediatría**

La Asociación Española de Pediatría es una sociedad científica que representa a cerca de 13.000 pediatras que trabajan tanto en el ámbito hospitalario como de atención primaria. Está integrada por todas las sociedades científicas de pediatría regionales y las sociedades de pediatría de las distintas especialidades. El principal objetivo de la asociación es velar por la adecuada atención sanitaria, fomentar el desarrollo de la especialidad, tanto en sus aspectos asistenciales como en los docentes y de investigación, además de asesorar a todas aquellas instituciones competentes en asuntos que puedan afectar o afecten a la salud, desarrollo e integridad del niño y del adolescente, así como divulgar e informar a la población sobre cuestiones de salud infantil.