

# ÍNDICE

## MENINGO

- CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS MÉDICOS DE LOS ESTADOS UNIDOS EN RELACIÓN CON LA VACUNACIÓN MENINGOCÓCICA PARA ADOLESCENTES Y ADULTOS JÓVENES SANOS [página 2](#)
- ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA EN SUJETOS CON VIH NOTIFICADOS A TRAVÉS DE VIGILANCIA ACTIVA EN LOS ESTADOS UNIDOS, 2009-2019 [página 2](#)
- ANÁLISIS DE COSTE-EFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN CONTRA LA ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA PARA NIÑOS MENORES DE 9 AÑOS EN CHINA [página 3](#)
- IMPACTO DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN MENINGOCÓCICA ACWY DURANTE LA EPIDEMIA DEL 2017-18, AUSTRALIA OCCIDENTAL, AUSTRALIA [página 3](#)
- EL ESPECTRO DIVERSO DE LA ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA INVASORA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS Y ADOLESCENTES: REVISIÓN NARRATIVA DE CASOS E INFORMES DE SERIES DE CASOS [página 4](#)

# MENINGO

## CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LOS MÉDICOS DE LOS ESTADOS UNIDOS EN RELACIÓN CON LA VACUNACIÓN MENINGOCÓCICA PARA ADOLESCENTES Y ADULTOS JÓVENES SANOS

Título: United States Physicians' Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Meningococcal Vaccination for Healthy Adolescents and Young Adults

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2023.11.394>

Autores: O. Herrera-Restrepo, S. Bunniran, T. Mond, E. Davenport, J. Wang, C. Sweeney and G. S. Marshall

**OBJETIVO:** El Comité Asesor de Prácticas de Inmunización (*Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP*) de los Estados Unidos recomienda la vacunación frente a los serogrupos meningocócicos A, C, W e Y (MenACWY) para todos los niños y niñas de 11-12 años, con una dosis de refuerzo para los adolescentes de 16 años, y frente al serogrupo B meningocócico (MenB) para los adolescentes y adultos jóvenes de 16 a 23 años en el marco de la toma de decisiones clínicas compartida (*shared clinical decision-making, SCDM*). Sin embargo, la aceptación de la vacuna MenB y la dosis de refuerzo MenACWY es baja. Este estudio investigó los conocimientos, actitudes y prácticas de los médicos de Estados Unidos en relación con la recomendación de vacunas MenB y MenACWY en adolescentes mayores y adultos jóvenes que no son de alto riesgo. **MÉTODOS:** Se llevó a cabo una encuesta en línea entre abril y mayo de 2022 entre pediatras, médicos de familia (*family physicians, FPs*), médicos de cabecera (*general practitioners, GPs*) e internistas que habían recomendado la vacuna MenB y/o MenACWY a al menos un sujeto de 16 a 23 años en el último año. **RESULTADOS:** Entre 407 participantes, el 50% identificó correctamente MenB como la principal causa de enfermedad meningocócica entre adolescentes y adultos jóvenes. Además, el 46% de los médicos (el 47% de los pediatras, el 40% de los FPs y GPs, el 53% de los internistas) respondieron correctamente que la vacunación con MenB se recomienda en virtud de la SCDM, y el 82% de los médicos (el 96% de los pediatras, el 70% de los FPs y GPs, el 65% de los internistas) respondieron correctamente que la vacunación con MenACWY se recomienda de forma rutinaria. Entre los vacunadores de MenB, el 78% notificó haber recibido formación u otra información sobre la implementación de la SCDM y el 65% calificó la recomendación de la vacunación con MenB como muy importante. **DEBATE:** Se identificaron lagunas de conocimiento, que variaron según la especialidad, en relación con la enfermedad meningocócica y las recomendaciones de vacunación, especialmente en relación con MenB. La educación dirigida a los médicos puede facilitar los debates sobre la vacunación frente a MenB.

MAT-ES-2401010 V1 Abril 2024

## ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA EN SUJETOS CON VIH NOTIFICADOS A TRAVÉS DE VIGILANCIA ACTIVA EN LOS ESTADOS UNIDOS, 2009-2019

Título: Meningococcal Disease in Persons with Hiv Reported through Active Surveillance in the United States, 2009-2019

DOI: <https://doi.org/10.1093/ofid/ofad696>

Autores: K. C. Rudmann, G. Cooper, H. Marjuki, A. Reingold, M. Barnes, S. Petit, A. Moore, L. H. Harrison, R. Lynfield, S. A. Khanlian, B. J. Anderson, T. Martin, W. Schaffner, L. A. McNamara and A. B. Rubis

Las personas con VIH (*Persons with HIV, PWH*) tienen un mayor riesgo de infecciones bacterianas, y anteriores publicaciones documentan en particular un mayor riesgo de enfermedad meningocócica invasora (EMI). Este análisis proporciona pruebas de que las PWH se enfrentan a un riesgo de EMI 6 veces mayor según los datos de la vigilancia del núcleo bacteriano activo (*Active Bacterial Core*) recogidos durante 2009-2019.

## ANÁLISIS DE COSTE-EFECTIVIDAD DE LAS ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN CONTRA LA ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA PARA NIÑOS MENORES DE 9 AÑOS EN CHINA

Título: Cost-Effectiveness Analysis of Vaccination Strategies against Meningococcal Disease for Children under Nine Years of Age in China

DOI: <https://doi.org/10.1080/21645515.2024.2313872>

Autores: H. Zhang, H. Zhang and H. Fang

Las estrategias de vacunación meningocócica en China son complejas, incluidas múltiples vacunas dirigidas a diferentes serogrupos. El Programa Nacional de Inmunización (*National Immunization Program*, NIP) actual incluye dos vacunas de polisacáridos para los serogrupos A y C (MPV-A y MPV-AC), que cubren serogrupos limitados y requieren adaptación. Este estudio tiene como objetivo evaluar la rentabilidad de sustituir la estrategia actual por estrategias alternativas que utilicen vacunas no incluidas en el NIP para fundamentar las decisiones políticas. Desde una perspectiva social, se construyó un modelo de Markov de árbol de decisiones para simular las consecuencias económicas y sanitarias de la enfermedad meningocócica en la cohorte de nacimiento del año 2019 con cuatro estrategias de vacunación. La epidemiología, la eficacia de la vacuna, el coste y otros parámetros se derivaron de estudios anteriores. Llevamos a cabo análisis de sensibilidad para evaluar la solidez de los hallazgos y exploramos los precios de las vacunas no NIP que permiten estrategias rentables. En comparación con la estrategia actual, las estrategias alternativas que utilizan la vacuna polisacárida tetravalente (MPV-4), la vacuna conjugada bivalente (MCV-AC) y la vacuna conjugada tetravalente (MCV4) podrían evitar 91, 286 y 455 casos meningocócicos más. Las ICER se estimaron en aproximadamente 250 000 USD/AVAC, 450 000 USD/AVAC y 1,5 millones USD/AVAC, todos ellos por encima del umbral de tres veces el PIB per cápita. Las estrategias alternativas no fueron rentables. Sin embargo, si los precios de la vacuna se redujeron a 3,9 USD para el MPV-4, 9,9 USD para el VCM y 12 USD para el MCV-4, la estrategia correspondiente sería rentable. La estrategia actual de vacunación antimeningocócica en China podría prevenir la enfermedad de forma eficaz a un bajo coste, pero con una cobertura limitada de serogrupos. Las estrategias que utilizan MPV-4, MCV-AC o MCV-4 podrían aumentar los beneficios para la salud a un coste sustancial y podrían ser rentables si los precios de la vacuna disminuyen.

## IMPACTO DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN MENINGOCÓCICA ACWY DURANTE LA EPIDEMIA DEL 2017-18, AUSTRALIA OCCIDENTAL, AUSTRALIA

Título: Impact of Meningococcal Acwy Vaccination Program During 2017-18 Epidemic, Western Australia, Australia

DOI: <https://doi.org/10.3201/eid3002.230144>

Autores: K. Ewe, P. Fathima, P. Effler, C. Giele and P. Richmond

La creciente incidencia de enfermedad meningocócica invasora (EMI) causada por el serogrupo W de *Neisseria meningitidis* en Australia Occidental presenta desafíos para la prevención. Evaluamos los efectos de un programa de vacunación meningocócica tetravalente utilizando los datos de notificación de la EMI de 2012-2020. Las tasas de notificación alcanzaron su máximo en 1,8/100.000 habitantes en 2017; las tasas entre las poblaciones de aborígenes e isleños del *Torres Strait* fueron 7 veces superiores a las de otras poblaciones. La EMI causada por el serogrupo W mostró manifestaciones atípicas y una mayor gravedad. De los 216 casos, se produjeron 20 muertes relacionadas con la EMI; la mayoría (19/20) se produjeron en personas no vacunadas. Después del programa de vacunación dirigida del 2017-2018, las tasas de notificación disminuyeron de 1,6/100.000 habitantes en 2018 a 0,9/100.000 habitantes en 2019 y continuaron disminuyendo en 2020. La efectividad de la vacuna (en el grupo de edad de 1-4 años) utilizando el método de cribado fue del 93,6% (IC del 95%: 50,1%-99,2%) en 2018 y del 92,5% (IC del 95%: 28,2%-99,2%) en 2019. La planificación estratégica y la rápida implementación de programas de vacunación dirigida reducen de forma efectiva la EMI.

## EL ESPECTRO DIVERSO DE LA ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA INVASORA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS Y ADOLESCENTES: REVISIÓN NARRATIVA DE CASOS E INFORMES DE SERIES DE CASOS

Título: The Diverse Spectrum of Invasive Meningococcal Disease in Pediatric and Adolescent Patients: Narrative Review of Cases and Case Series

DOI: <https://doi.org/10.1007/s40121-023-00906-x>

Autores: S. Bobde, W. Y. Sohn, R. Bekkat-Berkani, A. Banzhoff, A. Cavounidis, E. C. Dinleyici, W. C. Rodriguez and N. Ninis

**INTRODUCCIÓN:** La enfermedad meningocócica invasora (EMI) es una enfermedad potencialmente mortal causada por la infección por *Neisseria meningitidis*. Revisamos informes de casos de EMI de recién nacidos, lactantes, niños y adolescentes, y describimos las presentaciones clínicas, diagnósticos, paradigmas de tratamiento y resultados clínicos en la vida real. **MÉTODOS:** en PubMed y Embase se buscaron informes de casos de EMI en pacientes  $\leq 19$  años publicados desde enero de 2011 hasta marzo de 2023 (términos de búsqueda "Neisseria meningitidis" o "enfermedad meningocócica invasora" y "bebé", "niños", "pediátrico" o "adolescente"). **RESULTADOS:** Identificamos 97 publicaciones que informaban de 184 casos de EMI, incluidos 25 casos con desenlace fatal. La mayoría de los casos se produjeron en adolescentes de 13-19 años (34,2%), seguidos de niños de 1-5 años (27,6%), niños de 6-12 años (17,1%), lactantes de 1-12 meses (17,1%) y neonatos (3,9%). Los serogrupos causantes de EMI más frecuentes fueron el W (40,2%), el B (31,7%) y el C (10,4%). El serogrupo W fue el más frecuente en adolescentes (17,2%) y el serogrupo B fue el más frecuente en los otros grupos de edad, incluidos los niños de 1 a 5 años (11,5%). Las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron meningitis (46,6%) y sepsis (36,8%). **CONCLUSIONES:** La EMI sigue representando una amenaza para la salud de niños y adolescentes. Aunque esta revisión se limitó a los informes de casos y no refleja la epidemiología global, los adolescentes representaron el grupo más grande con EMI. Además, casi la mitad de los pacientes que fallecieron eran adolescentes, lo que enfatiza la importancia de la monitorización y la vacunación en este grupo de edad. Diferentes serogrupos infecciosos fueron predominantes en diferentes grupos de edad, lo que destaca la utilidad de las vacunas multivalentes para proporcionar la protección más amplia posible frente a la EMI. En general, esta revisión proporciona información útil sobre presentaciones clínicas de la vida real, paradigmas de tratamiento, diagnósticos y resultados clínicos para ayudar a los médicos a diagnosticar, tratar y, en última instancia, proteger a los pacientes de esta devastadora enfermedad.