

Vacunación contra la gripe en las mujeres embarazadas y la protección de sus hijos

Influenza vaccination of pregnant women and protection of their infants

Madhi SA, Cutland CL, Kuwanda L, Weinberg A, Hugo A, Jones S, Adrian PV, van Niekerk N, Treurnicht F, Ortiz JR, Venter M, Violari A, Neuzil KM, Simões EA, Klugman KP, Nunes MC; Maternal Flu Trial (Matflu) Team

Resumen

ANTECEDENTES: Existen datos limitados sobre la eficacia de la vacunación contra la influenza confirmada en las mujeres embarazadas con y sin infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la protección de sus hijos.

MÉTODOS: Hemos llevado a cabo dos ensayos doble ciego, aleatorizados, controlados con placebo de la vacuna antigripal inactivada trivalente (IIV3) en Sudáfrica durante 2011 en las mujeres embarazadas infectadas con el VIH y durante 2011 y 2012 en las mujeres embarazadas que no estaban infectadas. La inmunogenicidad, seguridad y eficacia de IIV3 en las mujeres embarazadas y sus bebés fueron evaluados hasta 24 semanas después del nacimiento. La respuesta inmune se midieron con una inhibición de la hemaglutinación (HAI) de ensayo, y la gripe fue diagnosticado por medio de la transcriptasa inversa de la polimerasa en cadena de la reacción (RT-PCR) de muestras respiratorias.

RESULTADOS: Los grupos del estudio incluyeron 2.116 mujeres embarazadas que no estaban infectadas por el VIH y 194 mujeres embarazadas que fueron infectadas con el VIH. En 1 mes después de la vacunación, las tasas de seroconversión y la proporción de participantes con títulos de IHA de 01:40 o más fueron mayores entre los receptores IIV3 que entre los que recibieron placebo en ambos grupos. Los recién nacidos de IIV3 destinatarios también tenían mayores títulos de HAI que los recién nacidos de los que recibieron placebo. La tasa de ataque de la influenza confirmada mediante RT-PCR entre ambos receptores de placebo no infectados por el VIH y sus bebés fue de 3,6%. Las tasas de ataque entre el VIH-no infectada destinatarios IIV3 y sus hijos fueron de 1,8% y 1,9%, respectivamente, y las tasas de la vacuna de eficacia respectivas fueron 50,4% (95% intervalo de confianza [IC], 14,5-71,2) y el 48,8% (95% IC, 11,6-70,4). Entre las mujeres infectadas por el VIH, la tasa de ataque para los receptores de placebo fue de 17,0% y la tasa de IIV3 beneficiarios fue de 7,0%; la tasa de vacuna-eficacia para estos IIV3 destinatarios fue 57,7% (IC del 95%, 0,2-82,1).

CONCLUSIONES: Vacuna contra la influenza fue inmunogénica en no infectados por el VIH e infectadas con VIH embarazadas y proporciona una protección parcial contra la influenza confirmada en ambos grupos de mujeres y en los niños que no fueron expuestos al VIH. (Financiado por la Fundación Bill y Melinda Gates y otros;. Números ClinicalTrials.gov, NCT01306669 y NCT01306682).

Palabras claves: Vacuna contra Influenza, embarazo, HIV.