



## FORO DE DEBATE SOBRE INMUNOLOGÍA

# LAS VACUNAS, VÍCTIMAS DE SU PROPIO ÉXITO

*Pese a los grandes beneficios que las vacunas han reportado a la humanidad, paradójicamente, en la actualidad son observadas por algunos con escepticismo o incluso animadversión. Se subestiman las graves consecuencias de las enfermedades que han prevenido, como la polio, el sarampión o la tos ferina, ahora poco frecuentes, y se olvida que estos medicamentos evitan cada año seis millones de muertes, ahorran la pérdida de 400.000 años de vida y previenen 700.000 casos de discapacidad grave.*

**LUCÍA ESTESO LILLO**  
Periodista.

Los beneficios y las polémicas que rodean algunos programas de inmunización fueron objeto de debate en el foro «Nuevas necesidades, nuevas vacunas, que reunió a profesionales del sector y medios de comunicación recientemente en Cuenca, con el auspicio de GlaxoSmithKline (GSK). Uno de los problemas más acuciantes en este ámbito, según el presidente de la Asociación Española de Vacunología, José María Bayas, son las interferencias y la contaminación informativa que abunda en los medios de comunicación digital, como sitios web, foros, etc. Bayas hizo referencia, en este sentido, al «timo de la vacuna que nunca provocó el autismo», en el que un médico manipuló los datos de un estudio para demandar a varias compañías farmacéuticas.

### RECORDAR PARA PREVENIR

Tal como recalcaron algunos ponentes del debate, quienes no recuerden el pasado están condenados a revivirlo. Los programas de vacunación cuentan con un largo historial de efectividad en el control de la propagación de ciertas enfermedades. Algunos de sus éxitos han sido la erradicación de la viruela en 1979, tras campañas de inmunización masiva; la drástica reducción del número de casos de polio, que pasó de más de 300.000 al año en 1980 a sólo 2000 en 2002, o la disminución de la incidencia de la meningitis por *Haemophilus influenzae* en Europa en un 90% en una década. A pesar de estos y otros éxitos, y mientras en los países desarrollados las vacunas siguen desplegando su protección sobre poblaciones muy amplias, todavía hay millones de niños en el mundo que cada año fallecen a causa de enfermedades. El foro «Nuevas necesidades, nuevas vacunas» sirvió para poner de manifiesto el valor de las vacunas como herramienta preventiva segura y efectiva de primer orden. Nos hallamos, según los profesionales de la vacunología reunidos en Cuenca, en una nueva era en la vacunación, cuyo reto clave es inducir respuestas inmunitarias más potentes y más duraderas. Además, desde 2005 se están desarrollando vacunas para cerca de 30 enfermedades que ofrecen oportunidades de prevención nunca imaginadas.

Los nuevos adyuvantes (sustancias que potencian el antígeno y que se utilizan desde 1925) incrementan la eficacia de las vacunas, potenciando la respuesta inmunitaria del organismo inducida por la vacuna y prolongando la protección, así como permitiendo reducir la cantidad de antígeno por dosis. El avance en el conocimiento de los patógenos posibilita producir vacunas sólo con los antígenos imprescindibles y menos efectos adversos. «Las vacunas combinadas (con antígenos frente a diferentes enfermedades) permiten mejorar la eficiencia al reducir el número de inyecciones y los costes de administración», destacó la Dra. Pilar García Corbeira, directora médica del área de vacunas de GSK.

### LA MEJOR RELACIÓN BENEFICIO-RIESGO

Por su parte, la Dra. Pilar Diego, gerente de Farmacovigilancia del Departamento Médico de GSK, explicó por qué las vacunas son los medicamentos con mejor perfil beneficio-riesgo. Citando un ejemplo reciente como el de las nuevas vacunas contra el cáncer de cérvix, señaló que al inicio de su comercialización ya contaba con datos de seguridad de estudios clínicos basados en la administración de más de 45.000 dosis. A esto se une la vigilancia poscomercialización, que indica un riesgo-beneficio favorable después de más de 15 millones de vacunas distribuidas.

«LA VIGILANCIA POSCOMERCIALIZACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL CÁNCER DE CÉRVIX INDICA UN RIESGO-BENEFICIO FAVORABLE DESPUÉS DE MÁS DE 15 MILLONES DE VACUNAS DISTRIBUIDAS» (DRA. PILAR DIEGO, RESPONSABLE DE FARMACOVIGILANCIA DE GSK)

Diego recalcó que la seguridad y la eficacia de las vacunas son exhaustivamente estudiadas no sólo durante la fase de ensayos clínicos previa a su autorización, sino también tras su comercialización y durante todo su empleo posterior, y señaló que «el hecho de que un paciente o un profesional comunique una sospecha de reacción adversa a un determinado medicamento no significa que ésta finalmente se acabe demostrando».

### NO SÓLO COSA DE NIÑOS

La Dra. Pilar Arrazola, jefa de sección del servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid destacó que «la prevención de la infección mediante inmunización adecuada es un proceso que dura toda la vida». A este respecto, advirtió que existe una baja cobertura vacunal en los adultos y señaló diversas causas como «la percepción limitada del riesgo de enfermedad, la vacunación selectiva de grupos de riesgo, los mitos sobre la seguridad y efectividad vacunal, la falta de recomendación vacunal por parte del médico, la fobia a las agujas y la falta de una estructura organizada».

### VACUNACIÓN DEL VIAJERO

La jornada propició también el debate sobre la vacunación del viajero. Los profesionales insistieron en que los viajes, sobre todo a destinos exóticos, tienen una serie de riesgos implícitos. A pesar del esfuerzo informativo realizado en los últimos años, el principal problema sigue siendo el desconocimiento y la falta de información. A esto hay que sumar los nuevos modelos de viajeros que proliferan en la actualidad: los que adquieren un billete *last minute* a un destino cualquiera, simplemente por los bajos precios; los que compran un paquete de viaje en la red sin recibir

ningun tipo de asesoramiento o aquellos a los que les gusta la improvisación y se van muy lejos, sin tener ninguna ruta planificada. La Dra. Magdalena García, de la unidad de Salud Internacional y Atención al Viajero del Hospital General Universitario de Valencia, destacó algunos de los errores de concepto habituales entre los viajeros, como «la frontera existente entre las vacunas recomendadas y las obligatorias».



La jornada contó con la participación de una prestigiosa nómina de expertos, como la Dra. Pilar Arrazola, jefa de sección de la Unidad de Vacunación y Consejo al Viajero del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid); la Dra. Pilar García Corbeira, directora del Área de Vacunas del Departamento de GlaxoSmithKline (GSK); Dr. Ángel Gil, catedrático de Medicina Preventiva de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid; Dra. Pilar Diego, gerente de Farmacovigilancia del Departamento Médico de GSK; Dra. Magdalena García, de la Unidad de Salud Internacional y Atención al Viajero del Servicio de Enfermedades Infecciosas del Hospital General Universitario de Valencia; y el Dr. José María Bayas, presidente de la Asociación Española de Vacunología.

En este sentido explicó que «porque una vacuna no sea obligatoria no quiere decir que no exista riesgo; en muchos casos la clasificación responde a decisiones de los países que no tienen que ver con los riesgos reales de contraer una enfermedad». Otro falso mito es el que identifica «viaje caro con riesgo nulo para la salud». También son peligrosas las conductas de muchos viajeros que asumen que ciertos destinos, por frecuentes y conocidos, están exentos de riesgos.

#### RETOS

En el foro celebrado en Cuenca se habló también del estudio de futu-

ras vacunas frente a la nicotina, por ejemplo, para combatir el cáncer de pulmón, pero se advirtió que las vacunas no son «extintores que apagan un fuego». Los ponentes recalcaron que se trata de medicamentos biológicos que, en muchos casos, se producen de manera natural, con organismos vivos, por lo que resulta más complejo y lleva más tiempo producirlas con la misma regularidad que otros medicamentos. Su desarrollo y producción industrial tiene que cumplir con unas normativas legales específicas y exclusivas.

Además, durante el proceso de producción de las vacunas se incu-

rrer en pérdidas económicas considerables, lo que implica que el coste de producción de una dosis de inmunización sea considerablemente alto. Se estima que la investigación y el desarrollo de una vacuna lleva entre 10 y 20 años y tiene unos costes de 300 a 800 millones dólares. Por ejemplo, la investigación de la vacuna frente a la malaria, que se encuentra en fase III de desarrollo clínico, se inició hace más de 20 años. Inducir respuestas inmunitarias más potentes y duraderas y producir más vacunas en menos tiempo para atender la demanda mundial son los retos de la inmunología actual. **Of**