

TRUMENBA®: VACUNA CONTRA UNA INFRECUENTE MENINGITIS



La [Food and Drug Administration \(F.D.A.\)](#) norteamericana autorizó el [miércoles, 29 de octubre \(2014\)](#) una vacuna contra el [meningococo](#) del serotipo B, que causó un limitado brote epidémico en *Princeton* y la Universidad de *California* en 2013.

La vacuna, denominada [Trumenba®](#), ha sido desarrollada por la multinacional norteamericana [Pfizer](#), pero será comercializada por *Wyeth*, subsidiaria de *Pfizer*. Este tipo de meningococo se transmite por contacto estrecho mediante estornudos, tos y compartición de utensilios. De ahí que el brote se produjese en un ambiente relativamente cerrado como suele ser un campus universitario norteamericano.

[Emilio A. Emini](#), vicepresidente de la División de Vacunas de *Pfizer* declaró muy ufano que "el laboratorio se sentía orgulloso de haber sido capaz de solventar un problema urgente para prevenir una infección que, aunque infrecuente, acarrea un compromiso vital a quien se contagia".

Pfizer ha logrado comercializar su vacuna en Estados Unidos, adelantándose al fabricante suizo [Novartis](#), que consiguió con anterioridad la aprobación de su vacuna contra el serotipo B del meningococo ([Bexsero®](#)) en Canadá, Unión Europea y Australia, donde la infección es más común. [El año pasado \(2013\), la F.D.A. autorizó el suministro 30.000 dosis de Bexsero®](#) en dos centros universitarios norteamericanos como medida de emergencia.

Las [vacunas meningocócicas](#) se usan para la inmunización frente a infecciones por [Neisseria meningitidis](#) responsables de cuadros de meningitis y septicemia. Estas vacunas se pueden formular monovalentes (contienen el antígeno de un solo serotipo del meningococo) o polivalentes (contienen antígenos de dos o más serotipos). Todas contienen polisacáridos que se conjugan con un transportador (vg proteína toxoide tetánica o proteína CRM₁₉₇ diftérica) para [incrementar su inmunogenicidad](#).

Los programas de vacunación dependen de cada país. En cualquier caso, las personas que han sufrido esplenectomía, así como las que tienen déficits hereditarios de algún factor del Complemento, deberían vacunarse.

Las vacunas contra la meningitis B cepa-específica basadas bien en vesículas de la membrana externa o en proteínas tales como PorA, PorB o *NspA* [acrónimo de

Neisseria staphylococcus protein A], se han mostrado eficaces en epidemias en Noruega, Cuba y Nueva Zelanda.

En el año 2013, una vacuna contra el meningococo serotipo B conteniendo tres proteínas de *Neisseria meningitidis* (proteína de fusión *NHBA* [*Neisseria Heparin Binding Antigen*], proteína *NadA* [*Neisserial adhesin A*], y proteína de fusión *fHbp* [*factor H binding protein*]) junto a vesículas de la membrana externa de *Neisseria meningitidis* serotipo B cepa NZ 98/254, fue autorizada en la Unión Europea. Esta vacuna (*Bexsero*®) se comercializa como una jeringa precargada conteniendo 0,5ml, y se administra por inyección intramuscular. El protocolo de administración consiste en tres dosis espaciadas un mes, iniciándose a los 2 meses de edad. Al año de vida se administra una dosis de refuerzo.

La infección por meningococo serotipo B es de extrema gravedad, con una mortalidad de entre el 10% y el 15%. Además, entre el 10% y el 20% de quienes sobreviven sufren secuelas de por vida, tales como daño cerebral y amputaciones de miembros debido a isquemia grave.

Como consecuencia de la gravedad, la F.D.A. autorizó *Trumenba*® por vía de urgencia. La vacuna ha sido diseñada contra los cuatro serotipos más prevalentes en Estados Unidos. *Pfizer* recalcó que la posible eficacia contra otros serotipos del meningococo está pendiente de los resultados de estudios, actualmente en curso.

De los aproximadamente 500 casos de meningitis comunicados en Estados Unidos durante todo el año 2012, 160 estuvieron causados por meningococos serotipo B. Hasta ahora, las vacunas *antimeningocócicas* protegen frente a otros cuatro serotipos (A, C, Y, W135).

Trumenba® ha sido autorizado para jóvenes entre 10 y 25 años, siguiendo un protocolo de administración de series de tres dosis. No se conoce durante cuánto tiempo se prolonga el efecto protector de la vacuna y si, por lo tanto, será necesario la revacunación cuando disminuyan los títulos de anticuerpos.

Zaragoza, 1 de noviembre de 2014

Dr. José Manuel López Tricas
Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria
Farmacia Las Fuentes
Florentino Ballesteros, 11-13
50002 Zaragoza