

COMPOSICION DE LA VACUNA CONTRA LA INFLUENZA PARA EL PERIODO 1988-1989¹

Actividad y características antigénicas del virus

Durante el período 1987-1988, el virus de la influenza A(H3N2) causó brotes epidémicos en la China, los Estados Unidos de América y la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, y también se aisló de casos esporádicos en varios otros países. En cambio, esta vez el virus A(H1N1) ha sido raro. La influenza B se notificó en el Canadá, los Estados Unidos, el Japón, Trinidad y Tabago, la Unión Soviética y varios países europeos.

Los virus A(H1N1) aislados en 1987 y 1988 son antigénicamente semejantes al A/Singapore/6/86. Los virus A(H3N2) aislados en Asia, Oceanía y, en fecha más reciente, los Estados Unidos difieren antigénicamente de las cepas previamente caracterizadas, tales como la A/Mississippi/1/85 y la A/Leningrad/360/86. Las pruebas de inhibición de la hemaglutinación (IH) recíproca con sueros de hurón extraídos con posterioridad a la infección indicaron la heterogeneidad antigénica de los virus aislados.

Los virus de la influenza B aislados en Asia, Oceanía, las Américas y Europa se han analizado mediante pruebas de IH con sueros de hurón extraídos con posterioridad a la infección. A pesar de los títulos relativamente bajos de anticuerpos homólogos, los resultados indican que las cepas aisladas en fecha reciente son diferentes de la B/USSR/

¹ Versión condensada de: Organización Mundial de la Salud. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 1988-1989 season. *Wkly Epidem Rec-Relevé épidém hebdom* 63(9): 57-64, 1988.

100/83 y la B/Ann Arbor/1/86. Las cepas de referencia B/Beijing/1/87 y B/Victoria/2/87 son semejantes entre sí y representativas de los virus de la influenza B aislados más recientemente.

Encuestas serológicas

En los Estados Unidos, Noruega y el Reino Unido se ha dado a conocer la prevalencia de anticuerpos contra las hemaglutininas de los virus de la influenza A y B en sueros de personas de diferentes edades recogidos en 1987.

Las concentraciones de anticuerpos contra A/Sichuan/2/87 variaron según la edad y el país. La prevalencia de anticuerpos con título $\geq 1:40$ varió entre 0 y 50%. En los mismos sueros la prevalencia de anticuerpos contra A/Leningrad/360/86 con títulos $\geq 1:40$ fluctuó entre 20 y 70%.

Los anticuerpos neutralizantes contra el virus B/Ann Arbor/1/86 con títulos $\geq 1:100$ se detectaron en 13 a 42% de los sueros en los Estados Unidos, mientras que en el caso del virus B/Victoria/2/87, semejante al Beijing/1/87, la frecuencia de anticuerpos fue menor y varió entre 0 y 18% con títulos $\geq 1:100$. Por lo que respecta al virus A/Singapore/6/86(H1N1), se detectaron anticuerpos con títulos $\geq 1:40$ en 3 a 30% de las personas de todas las edades.

Estudios de vacunas a base de virus inactivados

Se midieron las concentraciones de anticuerpos inhibidores de la hemaglutinación en los sueros de individuos que recibieron dosis únicas de vacunas trivalentes de virus inactivados que contenían 10 a 15 μg de hemaglutininas de A/Leningrad/360/86(H3N2), A/Singapore/6/86(H1N1) y B/Ann Arbor/1/86. Los resultados de varios estudios efectuados en los Estados Unidos y el Reino Unido indicaron la presencia de anticuerpos contra A/Leningrad/360/86 con títulos $\geq 1:40$ en aproximadamente 40 a 50% de los adultos sanos antes de la vacunación, y en 60 a 90% después de ella, lo cual dependió de la edad y los antecedentes de vacunación. En los mismos sueros obtenidos después de la vacunación, la presencia de anticuerpos contra los virus representativos recientes A/Sichuan/2/87 y A/Shanghai/11/87 con títulos $\geq 1:40$ varió de 14 a 80%, o sea casi la mitad de los correspondientes a A/Leningrad/360/86. Los anticuerpos contra el virus de tipo A/Singapore/6/86 estuvieron presentes con títulos $\geq 1:40$ en 10 a 30% de los adultos sanos antes de la vacunación, y en más de 80% después de ella.

Los anticuerpos contra el virus B/Ann Arbor/1/86 estuvieron presentes con títulos $\geq 1:40$ en alrededor de 10 a 30% antes de la vacunación, y en 75 a 85% después de ella. En los mismos sueros obtenidos con posterioridad a la vacunación, la prevalencia de anticuerpos contra B/Victoria/2/87 con títulos $\geq 1:40$ fluctuó entre 30 y 50%. Las pruebas de neutralización de anticuerpos confirmaron que los títulos de anticuerpos contra B/Victoria/2/87 eran más bajos que los dirigidos contra B/Ann Arbor/1/86.

Recomendaciones acerca de la composición de las vacunas

Durante 1987 y principios de 1988 siguieron circulando en el mundo los virus de la influenza A(H3N2), A(H1N1) y B. Los virus A(H3N2) y B aislados recientemente han mostrado variación antigénica en relación con las cepas de referencia anteriores. Son representativos los virus A/Sichuan/2/87(H3N2) y B/Beijing/1/87. Por el contrario, los virus de la influenza A(H1N1) aislados durante 1987 siguen siendo antigénicamente semejantes al A/Singapore/6/86.

En consecuencia, se recomienda que las vacunas que habrán de usarse durante el período 1988-1989 sean trivalentes y contengan un antígeno de cada uno de los siguientes virus: tipo A/Singapore/6/86(H1N1), tipo A/Sichuan/2/87(H3N2) y tipo B/Beijing/1/87. Como ha sucedido en años anteriores, los virus específicos utilizados en cada país deberán ser aprobados por las autoridades nacionales.

Es probable que en los años recientes la mayor parte de la población se haya infectado con virus de la influenza A(H3N2), A(H1N1) y B. Por lo tanto, una dosis de vacuna de virus inactivados debe resultar inmunógena para los individuos de cualquier edad excepto los menores de cinco años. Los niños anteriormente vacunados deben recibir dos dosis de la vacuna con un intervalo de por lo menos cuatro semanas.

Los reactivos necesarios para la estandarización en el laboratorio de la vacuna inactivada pueden obtenerse de cualquiera de estas instituciones: Food and Drug Administration, Center for Biologics Evaluation and Research, Division of Virology, 8800 Rockville Pike, Building 29A, Bethesda, MD 20892, EUA, o bien, National Institute for Biological Standards and Control, Division of Viral Products, Mimms, Poters Bar, Herts EN6 3QG, Reino Unido.

Las cepas de referencia para análisis antigénicos pueden obtenerse de los Centros Colaboradores de la OMS para Referencia e Investigación sobre la Influenza, situados en Atlanta y Londres.

Para finales de octubre de 1988 la OMS tiene programado publicar, en el *Weekly Epidemiological Record/Relevé épidémiologique hebdomadaire*, una actualización de la prevalencia de los virus de la influenza en el mundo para información de quienes deben hacer recomendaciones acerca de la composición de las vacunas de virus inactivados que habrán de usarse en el hemisferio sur. □