



## Sesiones bibliográficas en Enfermedades Infecciosas

Viernes 15 de mayo de 2026

Revista: [New England Journal of Medicine](#)

### Trabajos presentados:

- Vacuna estacional de influenza basada en mRNA en adultos
- Ivermectina oral y permetrina tópica para escabiosis grave

1. [Leroux-Roels I, et al. Efficacy and Safety of an mRNA Seasonal Influenza Vaccine in Adults. N Engl J Med.](#)

La influenza estacional continúa siendo una causa importante de morbilidad en adultos mayores, especialmente en personas de 50 años o más. Las vacunas convencionales que contienen proteína de huevo presentan limitaciones relacionadas con el tiempo de producción y la posible aparición de mutaciones adaptativas que reducen la concordancia antigénica.

Se realizó el ensayo Fluent (estudio fase 3, multicéntrico, aleatorizado y doble ciego) en 11 países. Evaluó la eficacia y seguridad de la vacuna trivalente basada en mRNA, mRNA-1010, frente a vacunas antigripales estándar autorizadas. Se incluyeron más de 40,000 adultos de 50 años o más, asignados en proporción 1:1 a recibir la vacuna de mRNA-1010 o la estándar.

El objetivo principal fue la prevención de cuadros de influenza confirmados por RT-PCR a partir de los 14 días tras la vacunación y hasta el final de la temporada gripal. Se documentaron 411 casos de influenza (2,0%) en el grupo mRNA-1010 frente a 557 (2,8%) en el grupo comparador, lo que correspondió a una eficacia vacunal relativa del 26.6%, alcanzando criterios de no inferioridad, superioridad y superioridad de alto nivel. El beneficio fue consistente en los subtipos de gripe A.

En cuanto a la seguridad, las reacciones locales y sistémicas fueron más frecuentes con la vacuna de mRNA, principalmente dolor en el lugar de inyección, fatiga, cefalea y mialgias, aunque la mayoría fueron leves o moderadas y transitorias. Las tasas de eventos adversos graves fueron bajas y similares entre ambos grupos.

En conclusión, la vacuna antigripal basada en mRNA mostró una eficacia superior a las vacunas estándar en adultos mayores de 50 años, con un perfil de seguridad aceptable. Estos resultados apoyan el potencial de las plataformas mRNA para mejorar la prevención de influenza estacional.



2. [Bernigaud C, et al. Combined Oral Ivermectin and 5% Permethrin Cream to Treat Severe Scabies. N Engl J Med.](#)

La escabiosis grave es una forma poco frecuente pero potencialmente mortal de infestación por *Sarcoptes scabiei*, caracterizada por una elevada carga parasitaria y un importante riesgo de transmisión nosocomial y comunitaria. Aunque las guías recomiendan la combinación de ivermectina oral y escabicidas tópicos, la evidencia procedente de ensayos clínicos aleatorizados es limitada.

Por esto, se realizó un ensayo clínico aleatorizado, multicéntrico y doble ciego en 33 centros de Francia, que incluyó 132 pacientes adultos con escabiosis grave (profusa o costrosa). Los participantes fueron asignados a recibir ivermectina oral a dosis altas (400 µg/kg) o dosis estándar (200 µg/kg) en los días 0, 7 y 14, combinada en ambos grupos con aplicación de crema de permetrina al 5% en los días 0 y 7.

El objetivo principal fue la curación clínica y parasitológica al día 28. Los resultados mostraron que la tasa de curación fue del 75% en el grupo de dosis altas frente al 82% en el grupo estándar, sin diferencias estadísticamente significativas. Los análisis de sensibilidad y subgrupos tampoco demostraron beneficio del aumento de dosis. Respecto a la seguridad, ambos esquemas mostraron un perfil similar, sin señales relevantes de toxicidad.

En conclusión, el aumento de la dosis de ivermectina no mejoró la eficacia respecto a la dosis convencional cuando se utilizó en combinación con permetrina tópica. Estos hallazgos respaldan el mantenimiento del esquema estándar como tratamiento de referencia en la escabiosis grave.

Comentario: Miguel Alejandro Bardellini Ortiz.