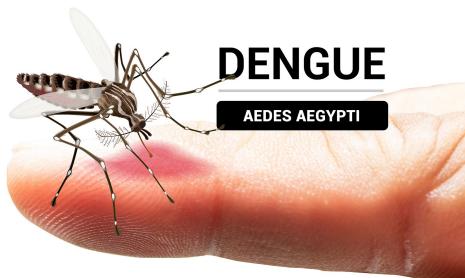


BOLETÍN MENSUAL



República Dominicana cierra 2025 sin muertes por dengue

La República Dominicana concluyó el año 2025 sin registrar muertes asociadas al dengue, marcando un hito importante en la historia sanitaria del país. Este resultado fue posible gracias a la implementación sostenida de estrategias integrales que incluyeron vigilancia epidemiológica activa, control vectorial oportuno, educación comunitaria, fortalecimiento de los servicios de salud y detección temprana de casos.

A pesar de la notificación de casos durante el año, ninguno evolucionó a desenlace fatal, lo que evidencia una respuesta efectiva del sistema de salud y una mejor capacidad para el manejo clínico oportuno. Este logro posiciona a la República Dominicana como un referente regional en el control del dengue y subraya la necesidad de mantener y reforzar estas acciones preventivas para evitar retrocesos en los próximos años.

Este importante resultado subraya la efectividad de los programas integrales de lucha contra el dengue y la necesidad de mantener y fortalecer acciones combinadas de prevención, educación y vigilancia epidemiológica en el futuro cercano.

Comentario editorial | Vacunación: decisiones, evidencia y responsabilidad sanitaria

Las decisiones recientes en Estados Unidos en torno a la modificación de algunas recomendaciones de vacunación, particularmente la eliminación de la recomendación universal de la dosis de hepatitis B al nacimiento y el paso de varias vacunas a esquemas de "decisión clínica compartida", han reavivado un debate global sobre el equilibrio entre políticas sanitarias, percepción de riesgo y evidencia científica.

Si bien cada país tiene el derecho de adaptar sus estrategias a su contexto epidemiológico, estos cambios generan preocupación en la comunidad científica internacional, al introducir el riesgo de disminuir coberturas en vacunas que han demostrado, de forma consistente, un impacto sustancial en la reducción de morbilidad y mortalidad por enfermedades prevenibles. La experiencia acumulada muestra que las recomendaciones universales no solo protegen al individuo, sino que funcionan como una red de seguridad poblacional, especialmente para los grupos más vulnerables.

Desde la perspectiva de la infectología y la salud pública, es fundamental recordar que la vacunación es una de las intervenciones más costo-efectivas de la medicina moderna. Las políticas que debilitan su aplicación sistemática pueden traducirse, a mediano y largo plazo, en la reemergencia de enfermedades controladas y en un aumento evitable de la carga de enfermedad. Además, estas decisiones subrayan la importancia de fortalecer la comunicación científica hacia la población y los profesionales de la salud, para evitar confusión, desinformación o pérdida de confianza en los programas de inmunización. La claridad, la transparencia y la coherencia en los mensajes son hoy más necesarias que nunca.

En este contexto, la Sociedad Dominicana de Infectología reafirma la importancia de que las decisiones en inmunización se mantengan firmemente ancladas en la mejor evidencia disponible, en el principio de precaución y en la protección de la salud colectiva. La vigilancia, la comunicación clara con la población y el compromiso con esquemas de vacunación sólidos continúan siendo pilares esenciales para preservar los logros alcanzados en salud pública.

Prevención de tuberculosis en pacientes que fueron sometidos a terapia biológica en un entorno de baja prevalencia

Este estudio evaluó el riesgo de tuberculosis (TB) en pacientes tratados con terapias biológicas, el desempeño del QuantiFERON-TB (IGRA) como prueba de detección independiente y la utilidad de repetir de forma periódica el cribado en pacientes con pruebas basales negativas. Se analizaron 1,368 pacientes que iniciaron terapias biológicas, utilizando distintas estrategias de cribado (prueba de tuberculina sola o combinada con IGRA, y IGRA como única prueba), ofreciendo tratamiento preventivo a quienes resultaron positivos.

Durante el seguimiento, solo 11 pacientes (0.8 %) desarrollaron TB, con una probabilidad de permanecer libre de enfermedad del 99.1 % a 11 años, sin diferencias significativas entre las estrategias de cribado. Todos los casos en pacientes con cribado basal negativo ocurrieron durante el primer año de tratamiento. Aunque la TB asociada a terapias biológicas puede reducirse de forma importante, no es completamente prevenible, y los resultados indican que no se justifica el uso sistemático de pruebas duales ni la repetición periódica del cribado tras una evaluación pre-tratamiento negativa.

Links Noticias de interés

1. ESCUDDO: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMMe2515387>
2. Prevención sobre Tuberculosis: <https://academic.oup.com/cid/advance-article-abstract/doi/10.1093/cid/ciaf491/8248593?redirectedFrom=fulltext&login=false>
3. Boletín Semanal DIEPI: <https://epidemiologia.gob.do/documentos-epidemiologicos/boletines-semanales/>

Esquema de una dosis para el Virus del Papiloma Humano ¿De dónde viene esta posibilidad?

La evidencia que respalda la posibilidad de utilizar una sola dosis de vacuna contra el VPH se originó en el Costa Rica HPV Vaccine Trial (CVT). Este estudio, publicado inicialmente en The Lancet Oncology en 2011, demostró que las mujeres que recibieron una sola dosis de la vacuna bivalente (Cervarix) mostraban protección comparable a quienes recibieron dos o tres dosis frente a VPH-16/18. Los seguimientos subsiguientes, publicados en 2015 y 2020, confirmaron que la eficacia y los niveles de anticuerpos se mantenían durante más de 11-14 años, fortaleciendo la hipótesis de un esquema simplificado. En el 2024, la OMS autorizó el esquema de una sola dosis en octubre de 2024 para la vacuna de VPH, Cecolin, la cual es otra vacuna bivalente (VPH-16/18) desarrollada por Xiamen Innovax Biotech de China. Otros ensayos y análisis observacionales — como el Kigali HPV Cohort en Ruanda, los estudios de Kenya Single-Dose HPV Trial, y datos de inmunogenicidad de múltiples países— han coincidido en mostrar que una dosis genera respuestas inmunes suficientes y sostenidas.

El ESCUDDO Trial es el estudio aleatorizado más grande creado para evaluar formalmente una dosis vs. dos dosis de vacunas contra el VPH bajo un diseño riguroso. Reclutó 20,330 niñas de 12–16 años en Costa Rica, distribuyéndolas en cuatro brazos: una o dos dosis de vacuna bivalente, y una o dos dosis de vacuna nonavalente. Se trató de un ensayo doble ciego y de no-inferioridad, con seguimiento de 5 años, evaluando como desenlace primario la infección cervical persistente por VPH-16/18 (≥ 6 meses). Incluyó mediciones de anticuerpos, pruebas cervicales seriadas y recogida sistemática de datos conductuales y clínicos.

Los resultados principales del ESCUDDO, publicados en The New England Journal of Medicine en diciembre de 2025, confirmaron que una sola dosis de vacuna contra el VPH (bivalente o nonavalente) fue no inferior a dos dosis para prevenir infección persistente por VPH-16/18, con una eficacia aproximada del 97%. Desde la perspectiva de salud pública, esto permite ampliar rápidamente la cobertura, reducir costos, disminuir el abandono entre dosis, optimizar los programas escolares y avanzar significativamente hacia la meta de la OMS de eliminar el cáncer cervicouterino como problema de salud pública.

Comité de Publicaciones - en esta edición:

Yori Roque - Edición / Redacción
Elianet Castillo - Redacción

