

Immunoterapias para el cáncer constituyen el punto central del consorcio recientemente formado

El Consorcio para la Vacuna contra el Cáncer promueve colaboración para introducir vacunas terapéuticas nuevas

Las opciones de tratamiento para diferentes tipos de cáncer están expandiéndose hasta incluir una serie de enfoques nuevos apasionantes. Al igual que compañías de reconocido prestigio, firmas nuevas de biotecnología y biofarmacéuticas procuran introducirse en un mercado emergente que podría suministrar vacunas no solo para cánceres sólidos —como melanoma, cáncer de próstata, seno, pulmón, cervical, colon, cerebro y ovario— sino también para cánceres de la sangre—como linfoma, leucemia y mieloma.

El Instituto de Vacunas Sabin ha organizado un Consorcio para la Vacuna contra el Cáncer, compuesto por empresas públicas y privadas interesadas en el desarrollo de vacunas contra el cáncer. La meta del consorcio es acelerar el proceso mediante el cual las vacunas contra el cáncer superan la etapa de desarrollo e ingresan a la clínica. Diferentes terapias con vacunas contra el cáncer se encuentran en tramitación, pero cada una de ellas debe recorrer el camino riguroso, prolongado de homologación en varias etapas bien definidas. “En realidad, no hay tiempo que

perder cuando una persona se enfrenta a un diagnóstico de cáncer”, afirmó H.R. Shepherd, presidente del Instituto y superviviente de cáncer.

Las vacunas pediátricas tradicionales — como la antipoliomielítica y la antisarampionosa— proporcionan inmunidad protectora antes de que se presente la enfermedad, con lo cual se previene el impacto completo. Las vacunas contra el cáncer procuran potenciar el sistema inmunitario y se utilizan después del brote de la enfermedad; en

Continúa en la página 3

Avance realizado hacia la vacuna anticlamidiana

El Instituto de Vacunas Sabin celebra una reunión en Arlington, Virginia

Las infecciones clamidianas se encuentran entre las más generalizadas a nivel mundial, representando 90 millones de casos notificados de enfermedades de transmisión sexual, al tiempo que constituyen la causa principal de ceguera prevenible a nivel mundial. El potencial para el desarrollo de una vacuna eficaz contra este patógeno bacteriano fue la motivación que llevó al Instituto de Vacunas Sabin a celebrar una reunión del 3 al 5 de junio en Alexandria, Virginia. Los presidentes del coloquio, Dres. Carolyn Black de los CDC y Gerald Byrne de la Universidad de Tennessee-Memphis, instaron a los participantes a presentar y tratar datos actuales que respaldan el desarrollo de una vacuna anticlamidiana.

La justificación para el desarrollo de una vacuna de este tipo es que se considera como la opción más conveniente, eficaz en función de los costos y a largo plazo para el control de infecciones en la población humana. Dado que una proporción grande de infecciones clamidianas son asintomáticas y de naturaleza

potencialmente persistente, la determinación de aquellas que necesitan tratamiento puede ser problemática. Se identificaron tres retos que representan barreras para el desarrollo exitoso de la vacuna anticlamidiana. En primer término, es necesario identificar los mecanismos efectores inmunitarios dentro del huésped que son protectores. Esto entonces conduce al segundo reto: la identificación de aquellos componentes clamidianos que representan candidatos propicios para la vacuna que estimularían la respuesta inmunitaria protectora deseada. Y, en último lugar, debe identificarse un sistema eficaz de suministro, conjuntamente con la vía adecuada de administración necesaria a fin de obtener una respuesta inmunitaria protectora de la infección.

Varias presentaciones describieron modelos animales útiles de infección clamidiana que son sumamente valiosos para

Continúa en la página 4



La Dra. Carolyn M. Black, Directora del Programa de Recursos Científicos, Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas, CDC, establece la agenda para la reunión de tres días de duración sobre el Desarrollo de la Vacuna Anticlamidiana. La Dra. Black, conjuntamente con Gerald Byrne, PhD, presidió el coloquio.

Interior

Punto de vista	2
En memoria de Frederick Robbins, MD	3
Aval de la OPS al control de la rubéola	5
Medallas de Oro Sabin	6
Dr. de Quadros en el Parlamento Europeo ..	7
Entrega de Premios Sabin 2003	8-9
Conferencia sobre Biodefensa	10
ProMed-mail	14
Reconocimiento a Anne Gershon	15
Calendario	16

El Informe de Vacunas Sabin es publicado por el Instituto de Vacunas Albert B. Sabin

Suscripciones gratuitas
Sírvese dirigir las consultas a:

SABIN VACCINE REPORT
58 Pine Street

New Canaan, CT 06840-5408

teléfono: 203.972.7907

facsimil: 203.966.4763

www.sabin.org

email: raymond.macdougall@sabin.org

JEFE DE REDACCIÓN

Raymond MacDougall

JEFA DE REDACCIÓN ASOCIADA REDACTOR DE LA COPIA

Veronica Korn

David Bedell

FUNCIONARIOS DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL IVS

H. R. Shepherd, LHD, DSc, *Presidente*

William R. Berkley, *Presidente adjunto*

Michael E. Whitham, Esq., *Secretario/*

Tesorero

FUNCIONARIOS DEL IVS

Fran G. Sonkin, *Vicepresidente Ejecutivo*

Paul J. Vilk, RPh, RAC, *Vicepresidente,*

Gestión de Programas y Asuntos

Regulatorios, Iniciativa en pro de la

Vacuna contra la Uncinariasis

Ciro de Quadros, MD, MPH, *Director,*

Programas Internacionales

Raymond MacDougall, *Director de*

Comunicaciones

David Bedell, *Executive Assistant to*

the Chairman

Ana Carvalho, *Asistente del Director,*

Programas Internacionales

Martha Fleischer, *Coordinadora de*

Información

Veronica Korn, *Investigadora Asociada*

Christel Lane, *Recepcionista/Auxiliar*

especial

Gboku Lumbila, *Asistente Ejecutivo,*

Iniciativa en pro de la Vacuna contra

la Uncinariasis

Vanessa Santiago, *Asistente del*

Vicepresidente Ejecutivo

Jean-Serge Valcourt, *Contabilidad*

ASESORES DEL IVS

Philip K. Russell, MD, *Asesor principal del Presidente*

Peter J. Hotez, MD, PhD, *Colaborador*

Principal y Presidente del Consejo

Asesor Científico

William Muraskin, PhD, *Colaborador de*

Sabin

Patricia Thomas, *Colaboradora de Sabin*

Nancy Gardner Hargrave, *Consejo de*

Desarrollo

PUNTO DE

VISTA

Enfermedades características de la pobreza en un estado rico

—escrito por Peter J. Hotez, MD, PhD, FAAP

ESTA OPINIÓN SE PUBLICÓ EL 27 DE JULIO DE 2003 EN *THE HARTFORD COURANT*.

Un tema importante de la visita del Presidente Bush a África hace una semana fue la crisis de los 30 millones de personas infectadas por el VIH/SIDA en la región. Bush utilizó su última parada en Nigeria para promover su propuesta de invertir \$15 mil millones de dólares en los próximos cinco años con el propósito de ayudar a los países más pobres del mundo a luchar contra el SIDA.

Cautivó mi atención la similitud entre las caras de los niños africanos fotografiados con Bush y los niños que yo traté, en su mayoría afroamericanos, en un consultorio pediátrico en Connecticut durante la década de 1990.

Del mismo modo que el VIH/SIDA afecta de manera desproporcionada a las personas más empobrecidas del África, también afecta de manera desproporcionada a las personas con menos recursos de la población pobre de Connecticut. Si bien Connecticut tiene el ingreso per cápita más alto entre los estados, también alberga algunas de las ciudades más empobrecidas de la nación. El censo de 2000 revela que 41% de los niños en Hartford viven por debajo de la línea de pobreza, superados solamente por Brownsville, Texas.

La noción de que los pobres están más enfermos que las personas con mayores recursos no es nada nuevo. Durante la década de 1960, el activista social Michael Harrington, en su libro histórico "The Other America" (La Otra América), suministró un análisis escalofriante de los 40 millones o más de estadounidenses que vivían en situación de pobreza entonces. Observó que "las personas de escasos recursos se enferman con mayor frecuencia que cualquier otra persona en la sociedad ... porque residen en barriadas en condiciones de hacinamiento y falta de higiene ... y no pueden recibir atención médica decente". En la actualidad, esta situación es similar a la de 33 millones de estadounidenses que aún residen en condiciones de pobreza, la mayoría de los cuales son personas de color.

Los esfuerzos del gobierno de Bush para poner de relieve la epidemia del SIDA en el África y comprometer fondos que se necesitan con urgencia son loables y debieran haberse realizado mucho antes. No obstante, nuestra nación se enfrenta también a una epidemia seria de SIDA estrechamente vinculada con la pobreza y la raza. Según datos de la Organización Mundial de la Salud,

en casi el millón de estadounidenses que viven con VIH/SIDA, "la epidemia está afectando a secciones más pobres y marginalizadas de la sociedad".

Por ejemplo, los afroamericanos representaron casi 54% de infecciones nuevas por VIH en 2000, a pesar de que constituyen solo 13% de la población estadounidense. Las enfermedades relacionadas con el SIDA continúan siendo la causa principal de muerte para los varones afroamericanos de 25 a 44 años de edad. Aproximadamente 64% de las mujeres diagnosticadas con VIH en 2001 en los Estados Unidos fueron afroamericanas. La semana pasada la incidencia del SIDA entre los residentes del Distrito de Columbia se notificó más alta que en cualquier otro lugar de los Estados Unidos (119 casos nuevos cada 100.000). Washington padece también algunas de las tasas más altas de muertes por cáncer y por enfermedad cardiovascular en los Estados Unidos. Estas revelaciones surgen en un momento en el cual las principales instituciones sanitarias que atienden a las personas de escasos recursos en Washington cerraron sus puertas o están al borde del desastre financiero.

Un estudio que data de 1990 publicado en *New England Journal of Medicine* concluyó que los varones de raza negra en Harlem tenían menos probabilidades de vivir hasta los 65 años que los varones en Bangladesh, y "que Harlem y probablemente otras zonas de vecindarios pobres con poblaciones en su mayoría afroamericanas tienen tasas de mortalidad extremadamente altas que justifican consideración especial similar a la conferida a zonas afectadas por desastres naturales".

La comparación con Bangladesh no es inadecuada. En mis viajes a países tropicales en desarrollo, donde realizo investigación biomédica sobre enfermedades parasíticas, es obvio que la enfermedad en las zonas urbanas de Connecticut, Ciudad de Nueva York y Washington comparte características fundamentales con la enfermedad en Tegucigalpa, Jakarta y Shanghai: Afecta predominantemente a las personas de escasos recursos y de color.

De manera proporcional, el Presidente debe dirigir su atención a esta crisis nacional. Nuestro

Consortio para la Vacuna contra el Cáncer organizado por el Instituto de Vacunas Sabin

Avances más recientes para cánceres podrían ser terapias con vacunas

Continuación de la página 1

consecuencia, en la actualidad preservan su naturaleza terapéutica en lugar de preventiva y suelen denominarse “inmunoterapias”, en lugar de vacunas. Su meta es producir inmunidad antitumoral resistente a fin de combatir las células cancerosas, disminuir el tamaño o retardar el crecimiento de tumores e iniciar períodos de remisión y calidad de vida mejorada, al tiempo que se evitan los efectos secundarios traumáticos asociados con la cirugía, la radiación o la quimioterapia.

Las empresas que trabajan en el lanzamiento de varias vacunas potenciales contra el cáncer procuran obtener estímulo colaborativo para la homologación y la comercialización de esta nueva serie de terapias. A principios del mes en curso, en Eldred, Nueva York, el Instituto Sabin convocó a la primera reunión del nuevo Consorcio para la Vacuna contra el Cáncer. Concurrieron miembros de los Estados Unidos, Canadá, Alemania y Austria con el propósito de considerar el desarrollo de vacunas y los pasos reglamentarios necesarios para que sus descubrimientos científicos inéditos se tornen productos.

Durante los últimos cinco años, el Instituto de Vacunas Sabin ha propuesto

vacunas contra el cáncer mediante el patrocinio de una serie de reuniones científicas que congregaron a investigadores de universidades, gobierno y compañías del sector privado para abordar los retos de las vacunas contra el cáncer y la inmunoterapia. El Consorcio para la Vacuna contra el Cáncer se centra en la meta primordial del desarrollo de vacunas — homologación y comercialización con una norma de cuidado médico— y, de esta manera, analiza el avance de productos a través de todas las fases del proceso.

Diecisiete empresas que trabajan en el desarrollo de vacunas contra el cáncer ya forman parte del Consorcio para la Vacuna contra el Cáncer. Se encuentran representadas empresas farmacéuticas de mayor envergadura como Aventis Pasteur, GlaxoSmithKline, Pfizer y MedImmune, así como compañías de biotecnología de menor escala, incluidas Antigenics, BioVex, Cell Genesys, Coley Pharmaceutical Group, Dendreon, EMD Pharmaceuticals, Favril, Igeneon, Medarex, MediGene, Northwest Biotherapeutics, Shire Biologics, Stressgen Biotechnologies y Therion Biologics. En conjunto, estas empresas representan numerosos ensayos clínicos en curso para vacunas contra el cáncer. Cada empresa participante ha nominado a un representante

en el Consejo Directivo y el Comité Asesor Científico del Consorcio.

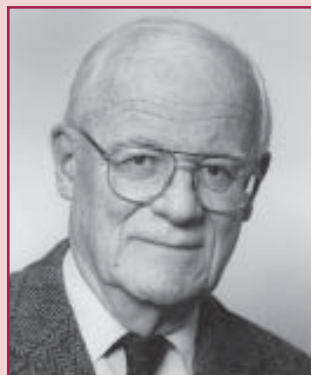
La reunión celebrada en Nueva York fue presidida por Malcolm S. Mitchell, MD, oncólogo clínico e investigador sobre el cáncer. Otros organizadores y moderadores incluyeron a Cohava Gelber, PhD, MBA, investigador sobre vacunas de la empresa farmacéutica MannKind BioPharmaceuticals, Michael Salgaller, PhD, especialista en inmunología con experiencia de larga data en vacunas contra el cáncer, y Cort Wrotnowski, consultor en gestión en el campo de la investigación biomédica. El Dr. Mitchell asumió como presidente interino para orientar al Consorcio en sus etapas iniciales. Guarda un compromiso firme con las metas del Consorcio, y ha trabajado durante muchos años en el avance de su vacuna contra el melanoma, desde ensayos clínicos a la aprobación de la FDA. Su investigación en inmunología de tumores e inmunoterapia de melanomas produjo muchos descubrimientos, como su desarrollo de la vacuna antimelanoma terapéutica, Melacine. Se trata de la única vacuna contra el cáncer hasta el momento aprobada por un organismo regulador, la División de Protección de la Salud en Canadá.

Continúa en la página 13

En memoria de Frederick C. Robbins, MD, experto en vacunas y Nobel Laureate 1954

Decano Emeritus de la Facultad de Medicina y Profesor Universitario Emeritus, Universidad Case Western Reserve

Frederick C. Robbins, MD, 86, falleció el 4 de agosto de 2003. Compartió el Premio Nobel de 1954 en Fisiología o Medicina con John F. Enders, PhD, y Thomas H. Weller, MD, por el descubrimiento de un método para el desarrollo del poliovirus en un tubo de ensayo; hasta entonces, el virus debía estudiarse en monos, los cuales eran costosos y difíciles de manejar. Su logro resultó en la creación de vacunas antipoliomielíticas eficaces y también preparó el camino para el desarrollo finalmente satisfactorio de otras vacunas infantiles, especialmente contra el sarampión y la rubéola, una causa importante de defectos congénitos.



Frederick C. Robbins, MD

El Dr. Robbins nació en Auburn, Alabama, el 25 de agosto de 1916. Finalizó los grados AB y BS en la Universidad de Missouri en 1936 y 1938, respectivamente y obtuvo su título médico en la Facultad de Medicina de Harvard, en 1940. La Segunda Guerra Mundial interrumpió su residencia en bacteriología en el Centro Médico del Hospital de Niños en Boston. Recibió la Estrella de Bronce por el Servicio Distinguido mientras prestaba servicio en la guerra y fue dado de baja en 1946, después de lo cual finalizó su residencia.

El Dr. Robbins ocupó cargos en la Facultad de Medicina de Harvard y en varios hospitales de Boston antes de mudarse a Cleveland en 1952 para desempeñarse como profesor, en la actual Universidad Case Western Reserve, y director del Departamento de Pediatría y Enfermedades Contagiosas en el actual Centro Médico MetroHealth. En 1966, se convirtió en Decano de la Facultad de Medicina; se desempeñó en esta función hasta 1980, cuando aceptó los títulos de Decano Emeritus y Profesor Emeritus de la Universidad. Desde 1980 a 1985, el Dr. Robbins fue presidente del Instituto de Medicina de las Academias Nacionales en Washington, D.C. Desde 1981 a 1985, fue profesor distinguido de pediatría en la Universidad de Georgetown. Al Dr. Robbins le sobreviven su esposa, Alice Northrop Robbins, y dos hijas.

El Instituto Sabin celebra el primer coloquio sobre el desarrollo de una vacuna anticlamidiana

Informe contribución de James T. Summersgill, PhD

Continuación de la página 1

la evaluación de candidatos potenciales para las vacunas, en el sentido que pueden replicar rigurosamente el curso clínico de la infección observada en las personas. Hubo consenso general que toda la información obtenida de estos modelos en el curso de los años ha significado avances importantes en el campo y establecido la base para el desarrollo eficaz de vacunas. Estos modelos se han utilizado de manera satisfactoria en la identificación del requisito absoluto para un grupo específico de la respuesta inmunitaria según fuera necesario para la inmunidad protectora contra la infección. Han sido decisivos también en la identificación de sistemas eficaces para la administración de vacunas, los cuales incluirían estimulantes inmunitarios comunes, ADN y vectores víricos, así como sistemas novedosos de administración bacteriana.

Se trataron en profundidad las ventajas y las desventajas de muchos receptores potenciales de vacunas, los cuales oscilaron entre vacunas subunidad que contienen proteínas clamidianaes específicas, hasta vacunas de ADN, las cuales incorporarían

secuencias específicas de ADN del genoma clamidiano. Estas secuencias del ADN con suerte provocarían una respuesta inmunitaria protectora contra todas las especies de *Chlamydia* pero esto surgió como una meta elevada. También se expresó claramente en esta reunión que los avances hacia la secuenciación del genoma de un número siempre creciente de cultivos aislados de *Chlamydia* producirán información que permita el examen de la gama completa de diversidad filogenética para candidatos potenciales de vacunas.

En la reunión estuvieron representadas varias entidades comerciales que expusieron sus vías de investigación en relación con el desarrollo de la vacuna anticlamidiana. Incluyeron avances en la identificación de candidatos para la preparación de la vacuna de ADN, uso satisfactorio de una vacuna subunidad que contiene proteínas prominentes en la superficie externa de la bacteria clamidiana, y el empleo de una preparación inactivada de la bacteria misma. Los participantes alcanzaron el consenso general sobre la importancia de contar con los recursos de

la industria en respaldo de la iniciativa para el desarrollo de vacunas eficaces.

Un discurso principal estimulante titulado "Creación del marco para los ensayos clínicos" fue presentado por el Dr. Gerald Keusch del Centro Internacional Fogarty, NIH, en el cual se esbozaron claramente las etapas necesarias y los obstáculos para el desarrollo eficaz de vacunas en general. El Dr. David Mabey concluyó entonces la reunión con una presentación aleccionadora que explicó resumidamente las dificultades éticas y técnicas que aguardan la transición satisfactoria de la investigación de laboratorio para candidatos de la vacuna anticlamidiana en ensayos clínicos evaluables en las personas. No obstante, en general, el tono final de la reunión fue la expectativa que una vacuna anticlamidiana satisfactoria tal vez no sea eminente, pero se trata ciertamente de una meta viable, siempre que se cuente con el tiempo y los recursos suficientes.

—escrito por

James T. Summersgill, PhD

El Dr. Summersgill es Profesor de Medicina y Director del Laboratorio de Enfermedades Infecciosas de la Universidad de Louisville, en Louisville, Kentucky.



Los participantes en el Coloquio del IVS sobre el Desarrollo de una Vacuna Anticlamidiana incluyen: copresidentes Carolyn M. Black, PhD y Gerald I. Byrne, PhD; organizadora Nancy Tomich y los siguientes participantes:

Ron Ballard, MD
Patrik Bavoil, PhD
Gail Bolan, MD
Monica Bologna, MD
Luis M. de la Maza, MD, PhD

Carolyn Deal, PhD
Scott Gallichan, PhD
J. Thomas Grayston, MD
Peter Hotez, MD, PhD
Joseph U. Igietseme, PhD

W. James Jackson, PhD
Gerald T. Keusch, MD
Yves Lobet, PhD
David Mabey, MD
Jean-François Maison-
neuve, PhD

Richard P. Morrison, PhD
Andrew Murdin, PhD
Gary S. Nabors, PhD
Dorothy L. Patton, PhD
Rosanna Peeling, PhD
Peter Probst, PhD
Robert Quackenbush, PhD
Regina Rabinovich, MD, MPH
Roger G. Rank, PhD
Ausra Raudonikiene, PhD
H.R. Shepherd, LHD, DSc
Fran Sonkin
Walter E. Stamm, MD
Richard Steece, PhD, D(ABMM)
Lisa Steele, PhD
Kathryn E. Stein, PhD
James T. Summersgill, PhD
Kathryn Sykes, PhD
Peter Timms, PhD
Nancy Tomich
Maria Lucia C. Tondella, PhD
Benjamin Wizel, PhD
John D. Zapp, DDS
Veronica Korn
Raymond MacDougall

Esta reunión se llevó a cabo con el apoyo de la Fundación Bill y Melinda Gates y Aventis Pasteur.

Las Américas: el Comité Ejecutivo de la OPS propone la meta de erradicación de la rubéola

Meta establecida para 2010

El Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) publicó una resolución en junio de 2003, en la cual elogiaba los avances realizados por los programas de inmunización nacional en las Américas. Expresó también la necesidad de que las autoridades del gobierno mantengan un flujo continuo de recursos financieros dirigidos a la inmunización a fin de proteger estos logros, y permitir la incorporación de otras vacunas de importancia para la salud pública. La resolución destacó la ejecución exitosa de la primera Semana de Vacunación en la Región, una iniciativa de la OPS que procura dirigir especialmente servicios de inmunización a zonas de alto riesgo y subatendidas. Diecinueve países participaron este primer año y ya existen planes en curso para 2004.

La resolución del Comité celebró los esfuerzos de los países para la reducción de manera significativa de la morbilidad (o casos) por sarampión. Una meta para la erradicación de la transmisión del sarampión indígena en el hemisferio occidental fue acordada en 1994 por todos los países. La estrategia para el mantenimiento de la región sin sarampión es preservar al menos tasas de cobertura de 95% en servicios de vacunación habitual, complementados con campañas de inmunización de seguimiento en promedio cada cuatro años, conjuntamente con vigilancia oportuna. Más de 30 millones de casos y 875.000 muertes ocurren aún en todo el mundo anualmente a raíz del sarampión. Estas muertes representan 50% a 60% del **1,6 millones estimados de muertes producidas anualmente por enfermedades de la infancia prevenibles por vacunación**. El éxito en las Américas es un resultado directo de países que ejecutan una estrategia de vacunación recomendada por la OPS en 1995, y el apoyo sostenido de socios.

La resolución también hizo hincapié en los avances importantes realizados en las Américas en el control de la rubéola (sarampión alemán) y la prevención del síndrome de rubéola congénita (SRC), y anunció por primera vez la meta hemisférica de eliminación de la rubéola

y el SRC para 2010. Las complicaciones de la rubéola en adultos incluyen artritis y, en algunas instancias, encefalitis. La manifestación más seria de la rubéola es el SRC, una infección del feto con el virus de la rubéola que puede afectar prácticamente todos los sistemas de órganos. Los trastornos de la audición constituyen el resultado más común, seguidos por defectos oculares y cardíacos y anomalías neurológicas.

El Comité Ejecutivo de la OPS solicitó que el Director de la Organización diseñe un plan de acción regional para lograr la eliminación de la rubéola/SRC en 2010, una indicación que la meta es viable y constituye una prioridad importante. Varios países en las Américas ya han iniciado un control acelerado de la rubéola y el SRC, y enseñanzas importantes y conocimiento han surgido de estas campañas. Se han registrado avances también en la integración de la vigilancia de la rubéola y el sarampión con lo cual se mejora el diagnóstico de la rubéola. Desde hace 30 años existe una vacuna contra la rubéola disponible con eficacia reconocida de entre 90% y 95%. Se administra en general de manera conjunta con la vacuna antisarampión (SR), o la vacuna contra el sarampión y la parotiditis (SPR); la protección se prolonga durante al menos 15 años y a lo largo del tiempo.

“El Instituto de Vacunas Sabin apoya decididamente la meta establecida por la OPS para la erradicación de la rubéola en 2010,” expresó *Ciro de Quadros, MD, MPH*, Director de Programas Internacionales para el Instituto. “Realizaremos todos los esfuerzos necesarios en apoyo de este programa. La eliminación de la rubéola es una meta viable, pero necesita el aval de todos los gobiernos y los sistemas y socios deben trabajar juntos para convertirla en realidad”. El Dr. de Quadros encabezó las iniciativas de inmunización en la OPS durante 25 años, y desempeñó una función de liderazgo en la erradicación de la polio, y en la iniciativa para la erradicación del sarampión ahora en curso. Participó también en la erradicación de la viruela en Etiopía, donde trabajó durante más de seis años.

El anuncio de la OPS se realiza en un momento de crisis económica grave en la mayoría de los países de las Américas con serias consecuencias en la asignación de recursos a programas de vacunación. Las actividades de inmunización reciben las asignaciones fiscales del nivel nacional, y los presupuestos públicos en países miembros sufren el impacto de la economía mundial en problemas. Los expertos de la OPS agregan que las tendencias en la reforma del sector de la salud y la descentralización no se han

“El Instituto de Vacunas Sabin apoya decididamente la meta establecida por la OPS para la erradicación de la rubéola en 2010,”

*—Ciro de Quadros, MD, MPH
Director de Programas Internacionales de IVS*

administrado adecuadamente, con lo cual se exacerbó aún más el desempeño uniforme de programas nacionales de inmunización, incluida la vigilancia.

A fin de proteger las inversiones en inmunización realizadas por países, la OPS ha recomendado que los países establezcan una partida en los presupuestos nacionales específicamente destinada a inmunización. Por otra parte, a fin de evitar retrasos que afectarían de manera negativa los programas de vacunación, ha recomendado que se realicen asignaciones oportunas de presupuesto para vacunas, insumos y gastos de operación del programa de inmunización. Los ministros de finanzas y los principales encargados de tomar decisiones presupuestarias de cada país desempeñan una función facilitadora decisiva, de manera que la resolución recomienda que la comunicación con ellos destaque los beneficios de preservar programas de inmunización y el riesgo de dejar focos de baja cobertura de inmunización.

La OPS es la delegación regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas.

Medalla de Oro Sabin 2003 presentada a Samuel L. Katz, MD

Desarrollador conjunto de la vacuna antisarampionosa homenajeado en la ceremonia de mayo

El tributo del mes de mayo al receptor de la medalla de oro Sabin L. Katz, MD, utilizó la frase famosa de *La Noche de Reyes* de Shakespeare — “Algunos nacen con grandeza, otros la alcanzan y en otras personas se impone”.

La cita fue ofrecida por Anne Gershon, MD, en sus comentarios sobre la vida y la contribución de Katz a la vacunología. En lugar de aplicarse a individuos aislados, expresó que los tres orígenes de la grandeza se aplican al homenajeado.

Un grupo extenso disfrutó del evento, el cual reconoce anualmente a vacunólogos con el premio científico principal del Instituto. Además de la Dra. Gershon, los miembros del

Directorio de Sabin, un grupo de personas premiadas anteriormente con la Medalla de Oro Sabin, el Director del Programa Nacional de Inmunización de los CDC, Walter Orenstein, MD, y familiares orgullosos disfrutaron del evento. Debbye Sabin, la hija del Dr. Albert B. Sabin, estuvo presente también y a ella se hizo referencia simpáticamente en la presentación del Dr. Katz sobre la vida y la asociación con el Dr. Sabin.

Después de recibir la medalla presentada por el General de División Philip Russell, MD (retirado de los EE.UU.), presidente fundador del Instituto Sabin, el Dr. Katz

abandonó momentáneamente el podio a fin de compartir el premio con su familia, y colocó la medalla a su nieto y homónimo. Como es habitual en el evento anual de entrega de Medallas de Oro Sabin, el Dr. Katz se refirió perspicazmente a sus antecedentes en la investigación, conjuntamente con una explicación histórica de la vacuna antipoliomielítica, incluidas muchas reflexiones sobre sus propios encuentros con el Dr. Albert B. Sabin, tanto a nivel profesional como personal.



Anne Gershon, MD, izquierda, compartió comentarios en el homenaje a su colega Samuel Katz, MD.

El Dr. Katz es Profesor de Wilburt Cornell Davison y Presidente Emeritus de Pediatría en la Universidad de Duke. La Dra. Gershon es profesora de pediatría en el Colegio de Médicos y Cirujanos de la

Universidad de Columbia.

El Dr. Katz contribuyó a numerosos descubrimientos de vacunas, incluido el desarrollo de la vacuna antisarampionosa que se utiliza en la actualidad. Además del desarrollo de la mencionada vacuna, el Dr. Katz trabajó intensamente en una gama de otras vacunas, incluidas vaccinia (utilizada como vacuna contra la viruela), la vacuna antipoliomielítica, contra la rubéola, influenza, tos ferina, conjugados de *Haemophilus influenzae* b y VIH.

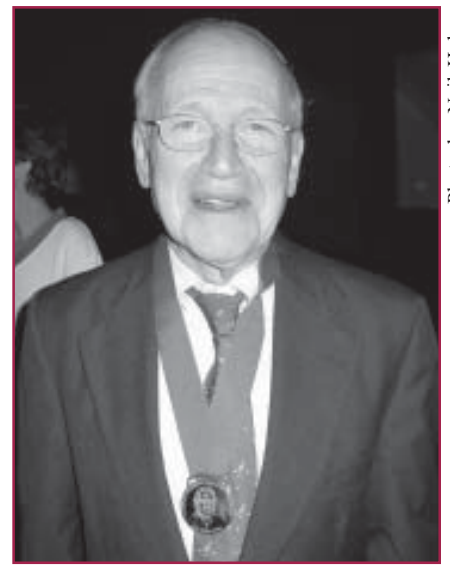


Photo by Neil Halsey

Samuel L. Katz, MD

El Dr. Katz colaboró con Nobel Laureate John F. Enders en el desarrollo de la vacuna antisarampionosa con virus atenuados. Durante 22 años, se desempeñó como Presidente del Departamento de Pediatría de la Universidad de Duke. Integra el Comité de los NIH para Vacunas contra el SIDA y dedica tiempo a la atención de niños con infección por el VIH. El Dr. Katz es uno de los presidentes en la actualidad del Programa de Acción para la Vacunación en India-Estados Unidos y la Red Nacional de Información sobre Inmunización.

El premio fue presentado en Arlington, Virginia durante la VI Conferencia Anual sobre Investigación en Vacunas, organizada conjuntamente por el Instituto de Vacunas Sabin y patrocinada por la Fundación Nacional de Enfermedades Infecciosas.



Después de la aceptación, el Dr. Katz comparte la celebración con su familia y ayuda a su nieto Samuel a colocarse la Medalla de Oro Sabin.



De izquierda a derecha, el Dr. Samuel Katz, Director del Programa Nacional de Inmunización de los CDC, Walter Orenstein, MD, y el Presidente Fundador del Instituto Sabin, General de División Philip K. Russell, MD (retirado de los EE.UU.).

El Directorio de IAVI se reúne en el Parlamento Europeo

Ciro de Quadros, Director de Programas Internacionales, representó al Instituto de Vacunas Sabin en un diálogo en mesa redonda en el Parlamento Europeo en Bruselas, Bélgica, el pasado junio. La mesa redonda fue organizada por la Iniciativa Internacional en pro de la Vacuna contra el SIDA (IAVI, por sus siglas en inglés) a fin de acelerar el ritmo en Europa en el ámbito de la investigación y el desarrollo de la vacuna contra el SIDA. El Dr. de Quadros integra el Directorio de IAVI.

Los miembros de IAVI y el Parlamento Europeo se reunieron para reforzar la noción de las vacunas como un ingrediente preeminente en la respuesta a la epidemia del SIDA, y crear una sensación de urgencia sobre la necesidad de comprometer recursos adicionales a la iniciativa en pro de la vacuna. El grupo desea establecer una coalición de partes interesadas y socios a fin de aumentar y mantener el ímpetu en la investigación de la vacuna contra el SIDA.

El Presidente de IAVI y Funcionario Ejecutivo Principal Seth Berkley, MD, presentó una descripción general de la situación en cuanto a la investigación y el desarrollo de la vacuna contra el SIDA, haciendo hincapié en el imperativo de sinergia y rapidez. Con respecto al financiamiento para la investigación, destacó la importancia de incentivos para

la inversión del sector privado. El Dr. de Quadros presentó “Creación de Infraestructura Sostenible para la Investigación y el Desarrollo y la Distribución de la Vacuna contra el SIDA en Países en Desarrollo”. El diálogo destacó la creación de centros regionales para la realización de ensayos clínicos de la vacuna, con el establecimiento de una infraestructura reglamentaria, la preparación

del sitio y de la comunidad así como el logro del compromiso político a largo plazo.

A fin de alcanzar las metas deseadas en la investigación sobre la vacuna contra el SIDA, es necesario el compromiso político conjuntamente con marcos mundiales pertinentes. Un tema central fue acelerar todos los aspectos de desarrollo, prueba y acceso a la vacuna.



De izquierda a derecha, Kurt Vanden Berghe, Parlamento Europeo; Jeff Lamb, Banco Mundial y presidente, IAVI; Glenys Kinnock, Miembro del Parlamento del Reino Unido; Seth Berkley, Presidente y Funcionario Ejecutivo Principal, IAVI; Ciro de Quadros, Director de Programas Internacionales del Instituto de Vacunas Sabin; Wanjiku Kamau, Stop AIDS Alliance; Lieve Franssen, Dirección General de la Comisión Europea.

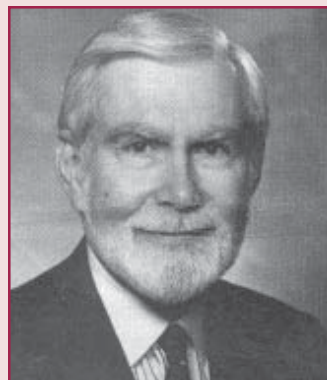
En memoria de Fenmore R. Seton, ex miembro del consejo de administración del IVS

Líder empresarial y filántropo se desempeñó como miembro del consejo de administración del Instituto Sabin

Fenmore R. Seton, un miembro del consejo de administración del Instituto de Vacunas Sabin desde 1994 a 1997, falleció el 26 de marzo en North Haven, Connecticut. El Sr. Seton fue Funcionario Ejecutivo Principal de Seton Name Plate Corporation, y un líder cívico y filántropo destacado en el área de New Haven.

Además de los logros empresariales, el Sr. Seton fue presidente de Rehabilitation International, una organización que ayuda a mejorar la calidad de vida de las personas

discapacitadas. Fue reconocido en 1992 por el Presidente George Bush con el Premio Presidencial al Servicio Distinguido por su trabajo en ayuda de los discapacitados. Se graduó en Yale en 1938 y cumplió funciones como Mayor de la Fuerza Aérea durante la Segunda Guerra Mundial. Su interés por ayudar a los discapacitados se inició durante la juventud,



Fenmore R. Seton

cuando se desempeñaba como consejero en un campamento para discapacitados.

Al Sr. Seton le sobreviven su esposa, Phyllis; una hija, Diana Wakerley y dos nietos. Una prima, Carol Ruth Shepherd, es miembro del consejo de administración del Instituto de Vacunas Sabin.

Ceremonia de Premiación 2003 del Instituto de Vacunas Sabin reco

GALARDON.

Bernard Poussot ♦ Stephen Joel Trachtenberg,

El día 14 de mayo el Instituto de Vacunas Sabin presentó sus premios de mayor prestigio fuera del ámbito científico a cuatro pioneros en negocios, el mundo académico y el servicio social. Bernard Poussot, Stephen Joel Trachtenberg, JD, MPA, Paul Simon e Irwin Redlener, MD, fueron las personas homenajeadas este año en una celebración de gala en el Hotel Pierre, en la Ciudad de Nueva York.

“Por primera vez en la historia de estos premios, el trabajo de cuatro personas ha captado la atención del Instituto dentro del mismo año y es un honor homenajear a cada una de ellas como ejemplo de estos prestigiosos premios Sabin”, expresó H.R. Shepherd, presidente del Instituto de Vacunas Sabin.

Ari Fleischer, ex Asistente del Presidente y Secretario de Prensa de la Casa Blanca, ofició como Maestro de Ceremonias durante la entrega de premios. Otro aspecto destacado de la velada fue el reconocimiento de seis de los 11 galardonados con la Medalla de Oro Sabin, un premio científico conferido anualmente por el Instituto.

Bernard Poussot, Vicepresidente Ejecutivo de Wyeth y Presidente de Wyeth Pharmaceuticals, recibió el Premio Sabin al Logro de Toda una Vida. Poussot comenzó a trabajar para Wyeth en 1986 y ascendió por los cargos de conducción de la empresa primero en Europa y luego trascendió al plano mundial. “Una empresa con logros que contribuyen de manera tan esencial y tangible al bienestar de la humanidad requiere el liderazgo audaz de ejecutivos

dedicados como Bernard Poussot”, expresó Shepherd.

El cantante y compositor **Paul Simon e Irwin Redlener, MD**, Vicedecano y Director del Centro Nacional sobre Preparación en Casos de Desastre en la Facultad de Salud Pública Mailman de la Universidad de Columbia, cofundadores del Fondo para la Salud Infantil, recibieron el Premio Humanitario Sabin.

La famosa carrera musical de Simon comenzó en la década de 1950 e incluye clásicos del género popular y de rock. Su música ha sido reconocida con 12 premios Grammy y en 2001 pasó a integrar la Galería de Personajes Famosos del Rock and Roll.

Shepherd comentó sobre los receptores conjuntos del Premio Humanitario Sabin 2003: “Paul Simon y Dr. Redlener fundaron una organización para ayudar a muchos de los niños subatendidos desde el punto de vista médico de nuestro país. Por su humanidad consumada ante la cara de la necesidad creciente, merecen verdaderamente el Premio Humanitario Sabin de este año”. El Dr. Redlener estuvo presente para aceptar el premio. Otro Premio Humanitario se entregó a **Stephen Joel Trachtenberg**, Presidente de la Universidad George Washington. “Conducir el surgimiento de una institución académica establecida y

reconocida a niveles mucho más altos de excelencia y prestigio no es una proeza fácil”, expresó Shepherd. “En especial en la capital de la nación, donde una figura menor estaría dominada por la política y las peculiaridades que pueden impedir el progreso”. Shepherd comentó también que los estudiantes de la



De izquierda a derecha, Galardonados 2003 Bernard Poussot, Stephen J. Trachtenberg, JD, MPA e Irwin Redlener, MD.



Presidente de GW Stephen Joel Trachtenberg, JD, MPA, acepta el Premio Humanitario Sabin.

universidad se benefician con las muchas iniciativas progresistas del Presidente Trachtenberg y se ha edificado la ciudad mediante programas de becas, el nuevo Hospital de GW y el nuevo Centro de Salud y Bienestar de la Universidad. La Universidad es sede de la investigación del Instituto Sabin para una vacuna contra la infección por uncinaria humana.



En el podio, Bernard Poussot de Wyeth pronunció comentarios de aceptación.



El Maestro de Ceremonias Ari Fleischer saluda al Presidente H.R. Shepherd del Instituto de Vacunas Sabin.

Conoce los logros y el servicio innovador; marca décimo aniversario

ADOS 2003

JD, MPA ♦ Irwin Redlener, MD & Paul Simon



De izquierda a derecha, miembros del Directorio del IVS Carol Ruth y H.R. Shepherd, Presidente, saludan a Bernard y Delphine Poussot. El Sr. Poussot recibió el Premio Sabin 2003 al Logro de Toda una Vida.



Invitados a la Ceremonia de Premios Sabin, de izquierda a derecha, Director Ejecutivo del Fondo para la Salud Infantil Dennis Johnson y Directora de CHF Nueva York Karen Redlener, George Guido de Burson-Marsteller y Craig Engesser de Wyeth.



De izquierda a derecha, Lorraine Hilleman, galardonado con la Medalla de Oro Sabin Maurice Hilleman, PhD, DSc, y colaboradora de Sabin, Patricia Thomas.



De izquierda a derecha, galardonados con la Medalla de Oro Sabin Giro de Quadros, MD, MPH, Director of Programas Internacionales del IVS y D.A. Henderson, MD, MPH, con Nana Henderson y Peter Hotez, MD, PhD, Presidente Asesor Científico del IVS y Presidente del Departamento de Microbiología y Medicina Tropical en la Universidad George Washington.



De izquierda a derecha, Fran Sonkin, Vicepresidente Ejecutivo del IVS; homenajeados Irwin Redlener, MD y Karen Redlener, Fondo para la Salud Infantil; H.R. Shepherd, Presidente del IVS, y Marge y William Berkley, copresidentes del IVS y Presidente/Funcionario Ejecutivo Principal de W.R. Berkley Corporation.



De izquierda a derecha, Myron Levine, MD, saluda a Susan Plotkin y Stanley Plotkin, MD. Los Dres. Levine y Plotkin se encontraron entre los galardonados reconocidos con la Medalla de Oro Sabin.

El IVS patrocina conferencia sobre vacunas para la biodefensa, terapéutica y diagnóstico

Cartera de productos nuevos depende de iniciativas en colaboración

Tras la trágica experiencia con carbunco en el cuarto trimestre de 2001, el gobierno federal tomó nota de la necesidad de una vacuna de segunda generación para tratar la exposición al carbunco y para ello buscó la ayuda de empresas de biotecnología y compañías farmacéuticas. Un grupo de trabajo del gobierno recomendó mejoras a la vacuna existente, la cual suministra un buen nivel de inmunidad pero requiere seis inyecciones. En respuesta a una solicitud de propuestas en junio de 2002, se seleccionó a dos empresas de biotecnología, VaxGen y Avecia, para desarrollar la nueva vacuna.

En el caso de VaxGen, el contrato con el gobierno combina el trabajo de una empresa de desarrollo privada, un antígeno realizado de manera pionera en un laboratorio del gobierno y ensayos clínicos coordinados en varios centros médicos académicos. Este proceso ejemplifica la naturaleza en evolución de la contratación para la investigación y el desarrollo biológico a fin de garantizar la elaboración rápida de productos nuevos necesarios para la seguridad en biodefensa de este país.

En una conferencia de tres días de duración, "Vacunas para la Biodefensa, Terapéutica y Diagnóstico: Política, Financiamiento, Desarrollo, Prueba, Producción y Distribución", celebrada el pasado junio en Washington, D.C., representantes de cada uno de estos sectores tuvieron la oportunidad de acceder a las últimas perspectivas en investigación, desarrollo y producción en este campo y crear redes de cooperación con contrapartes en sus propios sectores o sectores complementarios. El proyecto de VaxGen para la vacuna contra el carbunco demuestra los tipos de iniciativas transversales en colaboración que acelerarán el ritmo de la investigación y el desarrollo futuros necesarios para dar respuesta a las amenazas que presentan los agentes biológicos.

El Instituto de Vacunas Sabin patrocinó la Conferencia sobre Biodefensa conjuntamente con la Academia Estadounidense de Médicos Farmacéuticos,

la Asociación Estadounidense de Salud Pública, la Sociedad de Enfermedades Infecciosas de los Estados Unidos, y la Asociación de Biotecnología de Virginia, entre otros. Los conferencistas analizaron las funciones desempeñadas por investigadores, compañías de medicamentos y la comunidad de la salud pública en el tratamiento de las necesidades de la nación en cuanto a vacunas para biodefensa, terapéutica y diagnóstico clínico. Se confirió prioridad en la agenda a preguntas sobre las prioridades del gobierno en el campo de biodefensa, financiamiento, oportunidades y procesos para la participación y plazos necesarios para trabajar con el gobierno en ámbitos tales como propiedad intelectual y fijación de precios.

Las sesiones de la Conferencia sobre Biodefensa incluyeron análisis del Proyecto BioShield y otra legislación federal sobre biodefensa, así como reglamentos de la FDA para la prueba y la aprobación por vía expedita. BioShield es la propuesta del Presidente Bush para la investigación y el desarrollo en un plazo de 10 años, con un presupuesto de \$6 mil millones de dólares y es la más reciente en una serie de iniciativas del gobierno para financiar y acelerar el desarrollo de vacunas, terapéutica y diagnóstico. En el segundo trimestre del presente año el Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos lanzó BioWatch con el propósito de monitorear el aire en 20 centros urbanos principales de los Estados Unidos en cuanto a la presencia de contaminantes biológicos. Ambos programas indican concientización más aguda sobre la necesidad de un estado mejorado de preparación nacional con respecto a los peligros del terrorismo biológico.

Las nuevas iniciativas del gobierno federal comparten metas —crear vacunas eficaces para la biodefensa, terapéutica y diagnóstico; acelerar la prueba y aprobación, y facilitar su producción, distribución y uso.

El esfuerzo colectivo de universidades, compañías farmacéuticas y de biotecnología y la comunidad de la salud pública desempeñan una función valiosa en estas iniciativas.

La Conferencia sobre Biodefensa incluyó talleres moderados por expertos de primer nivel y oportunidades para la creación de redes de cooperación con participación de agencias clave del gobierno, institutos biológicos en universidades líderes, y representantes de empresas farmacéuticas y de biotecnología grandes y pequeñas. Asistieron líderes clave del Departamento de Salud Pública y Servicios de Salud, incluido Jerome Hauer, MPH, Director de Preparación en Salud Pública. Georges Benjamin, MD, Director Ejecutivo de la Asociación Estadounidense de Salud Pública, pronunció un discurso principal, "Necesidades de Investigación para el Bien Común". Describió la manera en que la salud pública ha llegado a ubicarse en un plano más prominente desde el cuarto trimestre de 2001, con una transición rápida de una posición de reflexión a una estrategia proactiva tanto en la recabación como en la diseminación del volumen enorme de información que interpreta y genera. Mencionó una serie de tecnología necesaria para abordar este nuevo entorno de la salud pública, incluidas pruebas ambientales asequibles, confiables; capacidad de diagnóstico para la detección temprana de agentes amenazantes como carbunco y viruela, así como SRAS, vacunas de próxima generación y antibióticos.

El miembro del consejo de administración del Instituto de Vacunas Sabin, Lance Gordon, PhD, Funcionario Ejecutivo Principal de VaxGen, aprovechó la oportunidad en la conferencia para esclarecer la experiencia de su compañía en la contratación con el gobierno en el campo biológico. Además del contrato para el desarrollo de una vacuna contra el carbunco, la empresa espera la concesión del gobierno para la fabricación de la vacuna contra el carbunco, con la expectativa que el proceso de desarrollo alcance un resultado satisfactorio. El ejemplo de la experiencia de su empresa es un punto de referencia valioso para las compañías y los institutos biológicos que ingresan al campo de la biodefensa.

BioShield y BioWatch indican concientización más aguda sobre la necesidad de un estado mejorado de preparación nacional con respecto a los peligros del terrorismo biológico.



Grupos de trabajo sobre el suministro de vacunas avanzan con el ejercicio de recomendaciones

Las conversaciones del coloquio sobre suministro continuarán del 8 al 10 de octubre con soluciones viables para la escasez mundial de vacunas

Una subvención generosa de la Fundación Bill & Melinda Gates respaldó el Noveno Coloquio Anual sobre Políticas de Vacunas del Instituto de Vacunas Sabin, celebrado en octubre de 2002. *Déficit Mundial de Vacunas: Amenaza para los niños y qué hacer al respecto*, presidido por Lewis Miller y Lance Gordon, identificó razones por las cuales las vacunas no han estado siempre al alcance de los niños en los Estados Unidos y el mundo en desarrollo. Por otra parte, el propósito de la reunión fue identificar vías para soluciones a estos problemas.

Si bien el déficit de vacunas no es actualmente tan grave como lo fue en los meses previos al coloquio, perduran los factores sistemáticos básicos en referencia a la escasez de vacunas.

El coloquio convocó a expertos del ámbito académico, el gobierno y la industria para generar estrategias que reviertan el déficit futuro de vacunas. Al cierre de la reunión, el copresidente del coloquio y miembro del directorio del IVS, Lance Gordon, PhD, propusieron la formación de grupos de trabajo para continuar explorando esta cuestión crítica de la salud pública.

Los conferencistas identificaron los siguientes temas prioritarios para los cuales se buscan soluciones viables y acordaron trabajar en grupos de trabajo en la formulación de propuestas para pasos de acción que puedan tomarse dentro del curso de cinco años a fin de mejorar elementos de los sistemas actuales para la homologación, la fabricación, la adquisición y la distribución de vacunas, a saber:

Almacenamiento, presidido por Steven Bice y Elizabeth O'Mara, Almacenamiento Nacional Estratégico, CDC. El objetivo es formular una propuesta para los Estados Unidos y el almacenamiento mundial que reduzca sustancialmente el riesgo de déficit en el caso de problemas repentinos en el suministro.

Comisión Internacional sobre Estandarización (CIE) de Vacunas, presidida por Julie Milstien, PhD, experta internacional en vacunas. El grupo de trabajo analizará propuestas y datos para formular un modelo que pueda promover más eficazmente la estandarización de cronogramas de administración y reglamentos para la fabricación en todo el mundo.

Financiamiento, presidido por Stephen Jarrett, PhD, de UNICEF. Este grupo de trabajo propondrá enfoques innovadores al financiamiento a largo plazo para adquisiciones de vacunas en los Estados Unidos y en todo el mundo que producirán tasas de rendimiento razonables para los fabricantes.

Promoción Pública, presidida por Julie Fischer, funcionaria del Comité del Senado sobre Asuntos de Veteranos, propondrá maneras para fortalecer la promoción pública de vacunas, destacando a las personas de muchas naciones y sus gobiernos el alto valor costo/beneficio de las vacunas para la preservación de la salud. El respaldo ininterrumpido de la Fundación de Bill y Melinda Gates a la reunión de este año, *Soluciones Viables al Déficit Mundial de Vacunas*, contribuirá a las iniciativas del Instituto para actuar como catalizador de cambios en sistemas de los Estados Unidos y mundiales de fabricación, reglamentación y distribución de vacunas que reducirán el riesgo de déficit futuro y, por tanto, el riesgo de morbilidad y mortalidad entre los niños del mundo.

Estudios nuevos ratifican la inocuidad de las vacunas

Investigación crítica descarta la existencia de un vínculo entre vacunas y autismo

Dos estudios recientes publicados en *American Journal of Preventive Medicine* y *Journal of the American Medical Association (JAMA)* ratifican la inocuidad de las vacunas, con lo cual se respaldan datos científicos que descartan la existencia de un vínculo entre vacunas y autismo.

El artículo de *American Journal of Preventive Medicine*, publicado en julio último, analizó la prevalencia y la incidencia del autismo en California, Suecia y Dinamarca en comparación con la exposición al conservante de vacunas, timerosal. Los científicos concluyeron que no se cuenta con datos que respalden la teoría que vincula el timerosal con el autismo.

El estudio, financiado por el Programa Nacional de Inmunización en los Centros

para el Control y la Prevención de Enfermedades, sugiere que las tasas en alza de autismo son resultado de otros factores como "mayor reconocimiento del trastorno en niños con atraso más pronunciado en el desarrollo o posiblemente otros factores ambientales o genéticos aún no identificados".

En los Estados Unidos, timerosal fue retirado voluntariamente de las vacunas en 1999, como medida preventiva acordada por la Academia Estadounidense de Pediatría, los organismos del Servicio de Salud Pública y los fabricantes de vacunas.

Por otra parte, un segundo estudio también publicado en julio de 2003 por *Journal of the American Medical Association* determinó que los niños autistas tienen "tamaño de cabeza reducido al momento del nacimiento y un aumento

excesivo repentino en el tamaño de la cabeza entre 1 y 2 meses y 4 y 14 meses".

El autor principal del estudio, el Dr. Eric Courchesne, afirmó en un comunicado de prensa reciente: "Esta explosión de crecimiento excesivo tiene lugar en un período breve de tiempo ...de manera que sabemos que no puede ser producido por eventos posteriores, como vacunaciones o parotiditis, sarampión y rubéola o exposición a toxinas".

El estudio de *Journal of the American Medical Association*, el cual se realizó en la Universidad de California, en la Facultad de Medicina de San Diego y el Centro para la Investigación sobre el Autismo en el Centro de Investigación del Hospital Infantil, fue financiado por el Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Apoplejía.

Aumenta el número de niños en los Estados Unidos que reciben vacunación

Los CDC publican datos de la encuesta de inmunización en los Estados Unidos

El número de niños en la nación que recibe inmunizaciones alcanzó un pico sin precedentes, con aumentos importantes en las tasas de cobertura para varicela y la vacuna conjugada neumocócica, dos de las adiciones más recientes al cronograma de inmunización infantil, según datos nuevos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). No obstante, existe amplia variación según los estados y algunas zonas urbanas.

Los resultados de la encuesta se presentaron en una conferencia de prensa a principios de agosto, mes reconocido nacionalmente como *Mes de Concientización sobre la Inmunización*. La encuesta fue llevada a cabo por los CDC, los cuales notificaron que la cobertura para tres o más dosis de la vacuna conjugada neumocócica, notificada por primera vez, fue de 40,9%. Esta vacuna contribuye a evitar enfermedad neumocócica aguda. La enfermedad neumocócica invasora produce aproximadamente 200 muertes anuales entre niños menores de cinco años de edad. Las vacunas se encuentran entre las herramientas más exitosas y eficaces en función de los costos de la salud pública para la prevención de enfermedades y la muerte. Habida cuenta de las iniciativas nacionales de inmunización, el número de la mayoría de las enfermedades prevenibles por vacunación se ha reducido más de 99%

con respecto a la época previa a la introducción de las vacunas.

“Las vacunas constituyen una de las herramientas más importantes con las que contamos para proteger la salud de los ciudadanos más vulnerables de nuestra nación, los niños”, lo expresó el Secretario de Salud y Servicios Sociales Tommy G. Thompson. “Estos resultados demuestran la capacidad de nuestra nación para alcanzar tasas altas de cobertura de inmunización”. La Dra. Julie Gerberding, Directora de los CDC, expresó: “Estamos complacidos con el avance que estamos alcanzando con respecto a tasas de inmunización en los Estados Unidos. No obstante, resta mucho trabajo por realizar a fin de garantizar la protección de los niños de nuestra nación. Las consecuencias de enfermedades prevenibles por vacunación para incluso un niño constituyen una tragedia humana innecesaria”.

La cobertura nacional de inmunización con la vacuna contra la varicela aumentó de 76,3% en 2001 a 80,6% en 2002. Para las demás vacunas, la cobertura se mantuvo constante en comparación con 2001.

Este año también se notifica por primera vez la cobertura para la serie de inmunización que incluye cuatro dosis de DTaP, tres dosis de vacuna antipoliomielítica, una dosis de vacuna que contiene sarampión, tres dosis de vacuna contra Hib, tres dosis de vacuna

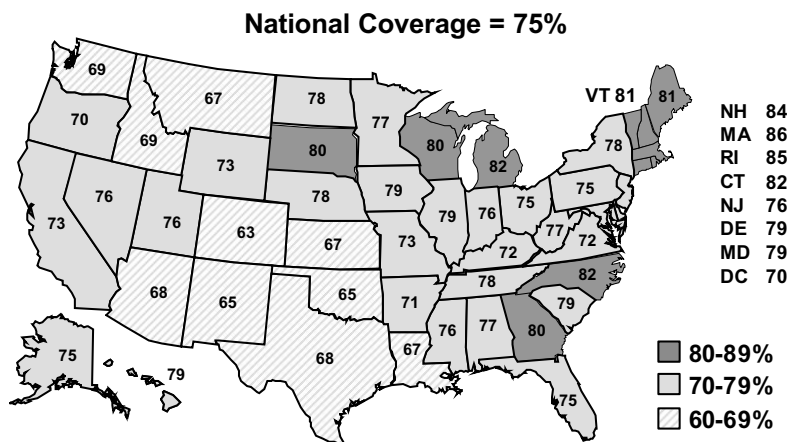
contra la hepatitis B y una dosis de vacuna contra la varicela (conocida como la serie 4:3:1:3:3:1). La cobertura en 2002 para la serie se incrementó hasta alcanzar 65,5% en comparación con 54,1% en 2000 y 61,3% en 2001.

La cobertura estimada con la misma serie, menos la dosis de vacuna contra la varicela osciló entre 86,2% en Massachusetts y 62,7% en Colorado, una diferencia de 23,5 puntos porcentuales. Las variaciones entre las zonas urbanas fueron levemente inferiores entre los estados. Entre las 28 zonas urbanas identificadas, la cobertura estimada más alta para la serie que no incluyó la vacuna contra la varicela fue de 79,3% en el condado de Santa Clara, California, con la tasa más baja de 57,5% en Newark, Nueva Jersey; una diferencia de 21,8 puntos porcentuales.

“Lamentablemente, la cobertura de inmunización no es uniformemente alta en todo el país”, expresó Walter Orenstein, MD, Director del Programa Nacional de Inmunización de los CDC. “Existe una variación sustancial en niveles de cobertura entre varios estados y ciudades. Eliminar la disparidad entre aquellos con la cobertura más alta y más baja continúa siendo una prioridad. Necesitamos a la comunidad de la salud pública y los prestadores del sector privado en zonas con tasas bajas de cobertura a fin de intensificar los esfuerzos”.

El Dr. Orenstein suministró datos sobre el ahorro de costos de las vacunas para la nación. Indicó que el programa de inmunización infantil regular evita aproximadamente 10,5 millones de casos y 33.000 muertes para una cohorte de nacimiento anual. El ahorro de gastos directos equivale a \$10,5 mil millones de dólares y, desde una perspectiva de la sociedad, alcanza aproximadamente \$42 mil millones de dólares.

Cobertura de vacunación con la serie 4:3:1:3:3:+, entre niños de 19 a 35 meses, Encuesta Nacional de Inmunización, 2002



† 4+DTP, 3+Polio, 1MCV, 3+Hib, 3Hep B
Children in this survey were born during February 1999 – May 2001

Fuente de ilustración: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

Si desea obtener los
requisitos más recientes
para la inmunización por
estado, visite
www.sabin.org.

Consortio para la Vacuna contra el Cáncer organizado por el Instituto de Vacunas Sabin

Descubrimientos de nuevas vacunas en cartera

Continuación de la página 3

Según expresara, “Esperamos que nuestro Consorcio pueda informar a los organismos reguladores sobre los agentes novedosos introducidos de manera ininterrumpida por compañías de biotecnología y farmacéuticas”. “Con nuestra atención consolidada en vacunas contra el cáncer y metas concretas, nos centraremos en la identificación de vacunas en ensayos clínicos avanzados que puedan encontrarse en el momento oportuno para la aprobación dentro del corto plazo, quizá en los próximos dos años”.

A fin de acelerar el proceso de aprobación, las industrias deben aprender a dialogar con los organismos reguladores del gobierno. Este fue el tema de una presentación realizada por Lucio Miele, MD, PhD, anterior funcionario de la FDA, actualmente en el Centro Oncológico de la Universidad de Illinois Chicago. Según Miele, los científicos investigadores deben comunicarse frecuentemente con el equipo examinador en la FDA y desarrollar una relación de trabajo estrecha que les permita completar los ensayos clínicos que prueben la inocuidad y la eficacia de productos nuevos.

Shepherd prevé que el Consorcio para la Vacuna contra el Cáncer avanzará descubrimientos de la misma manera que el Proyecto del Genoma Humano reunió a científicos y compañías de biotecnología a fin de desentrañar rápidamente el mapa del genoma humano. “Podemos hacer mucho más en el tema del descubrimiento de la

vacuna contra el cáncer si trabajamos juntos y no de manera aislada”, expresó. “Contamos con ciencia nueva muy satisfactoria a nuestro alcance en el campo de la inmunología y muchas opciones en cuanto a terapias con vacunas por estudiar”.

A fin de solidificar los conceptos de “consorcio” entre los participantes, Charles Wessner, un experto del Consejo Nacional de Investigación en el consorcio de SEMATECH que contribuyó a la preeminencia mundial de la industria de semiconductores de los Estados Unidos en el decenio de 1980, presentó conceptos clave sobre la manera en que empresas con interés sólido podrían trabajar juntas en un consorcio. SEMATECH podría suministrar simplemente el plan para la organización y función del nuevo Consorcio para la Vacuna contra el Cáncer. Entre las ventajas de un enfoque de consorcio se encuentra el establecimiento de metas de investigación y direcciones comunes y un medio para compartir conocimientos especializados, conjuntamente con la expedición del desarrollo de tecnologías nuevas, herramientas y métodos de investigación, y coordinación de la investigación en la infraestructura institucional. El Sr. Wessner expresó que la meta para el Consorcio de la Vacuna contra el Cáncer es combinar la acción individual en un marco común.

Las empresas del consorcio esperan beneficiarse de intercambios dinámicos de datos, estandarización de ensayos, identificación potencial de terapias de

combinación y gestión compartida de conocimientos. Un beneficio general será el desarrollo acelerado de vacunas y costos reducidos dado que el Consorcio para la Vacuna contra el Cáncer promueve la creación de redes de cooperación entre sus miembros.

Seth Rudnick, MD, de Canaan Partners, con sede en Rowayton, Connecticut, presentó un análisis del mercado de atención de la salud en el cual se brindó una perspectiva práctica sobre las fuentes de respaldo financiero para las empresas que trabajan en el desarrollo de vacunas nuevas contra el cáncer. “Creo que se trata de una iniciativa muy valiosa y espero que sea exitosa”, expresó Rudnick con respecto a la formación del Consorcio. La evaluación de Rudnick fue información importante para todos los miembros del Consorcio, cuyas empresas esperan que la próxima serie de tratamientos aprobados para el cáncer sean vacunas. Rudnick describió algunos de los avances científicos en biología y tecnología que impulsan el sector de la atención de la salud. Si bien existen muchas razones para ser optimistas, el entorno de las inversiones tendrá que mejorar a fin de lograr mayor respaldo de los inversionistas.

La próxima reunión del Consorcio para la Vacuna contra el Cáncer está programada para realizarse a principios de noviembre en Bethesda, Maryland, donde el grupo espera incluir información esencial sobre los aspectos reglamentarios y políticos del proceso de homologación para vacunas nuevas contra el cáncer e inmunoterapias.

El Instituto de Vacunas Sabin publica las actas del coloquio

El nuevo libro analiza cuestiones del suministro de vacunas

El Instituto de Vacunas Sabin publicó las actas del Noveno Coloquio Anual, celebrado en Cold Spring Harbor, en octubre de 2002. *Déficit Mundial de Vacunas: Amenaza para los niños y qué hacer al respecto*, editado por Nancy Tomich, registra el diálogo y las recomendaciones de participantes en esta reunión importante sobre el suministro de vacunas.

Los últimos años han estado marcados por interrupciones en el suministro de vacunas, con lo cual ha crecido la vulnerabilidad de los niños a infecciones debilitantes, que ponen en peligro sus vidas. Afecciones que se han tornado menos usuales en países desarrollados, debido a

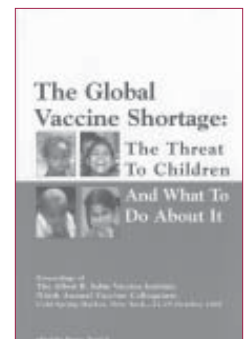
nuestras iniciativas anteriores de inmunización, continúan proliferando a nivel mundial y son importadas fácilmente por los viajes en avión. La única excepción a esta amenaza es la viruela, la cual se ha eliminado mundialmente.

Los expertos de organismos internacionales de salud pública, entes reglamentarios y legisladores de los Estados Unidos, el sector académico y la industria de la fabricación de vacunas se reunieron a fin de concentrarse en solucionar el déficit de vacunas. Prevalció el consenso en torno a un principio básico: a menos que aumente la apreciación del valor de las vacunas para el individuo y la sociedad, continuará el

financiamiento insuficiente, la infrautilización y seguramente se registrará déficit en la producción.

Este libro explica la urgencia de los temas de suministro de vacunas para obtener la atención de reguladores, legisladores y el público. Se necesitan acciones que puedan estabilizar y afianzar la previsibilidad de los suministros.

Puede consultarse un documento PDF de esta publicación en el sitio web del Instituto Sabin, www.sabin.org en el botón “Publicaciones”.



ProMED Mail suministra notificación a tiempo real de brotes de enfermedades

ProMED notificó sobre el brote de SRAS antes que fuentes oficiales

ProMED-mail es una comunidad en Internet que está salvando vidas en todo el mundo. Se trata de un sistema de notificación por Internet centrado en la diseminación rápida de información sobre el brote de enfermedades a una audiencia mundial.

El servicio utiliza email y su sitio web para suministrar noticias actualizadas y confiables sobre brotes de enfermedades. La meta es brindar a la comunidad de la salud pública la oportunidad de tomar recaudos a todos los niveles de manera expedita para evitar transmisión epidémica y salvar vidas.

Creada en 1994, ProMED-mail ha crecido de manera constante en cuanto a la cantidad de suscriptores y la importancia de su función. Su eficacia fue recientemente realzada tras el brote de SRAS, cuando notificó el brote un día antes que el informe oficial de la Organización Mundial de la Salud. Esta proeza atrajo atención internacional renovada al servicio.

Fuentes de información para ProMED-mail incluyen informes de los medios, informes oficiales, resúmenes en Internet, observadores locales y otros. Los informes son a menudo contribución de suscriptores.

Un equipo de moderadores expertos en enfermedades humanas, vegetales y animales examinan, revisan e investigan informes antes de que ingresen a la red. Los informes son distribuidos por email a suscriptores directores y colocados inmediatamente en el sitio web de ProMED-mail. Desde su primer mensaje a 40 suscriptores en siete países en 1994, ProMED-mail actualmente llega a más de 30.000 suscriptores en al menos 150 países.

Un propósito central de ProMED-mail es promover la comunicación entre la comunidad internacional de enfermedades infecciosas, incluidos científicos, médicos, epidemiólogos, profesionales de la salud pública y otras partes interesadas en enfermedades infecciosas en una escala

mundial. Los suscriptores a menudo participan en diálogos sobre asuntos de enfermedades infecciosas y se los invita a responder a solicitudes de información y colaborar juntos en investigación de brotes e iniciativas para la prevención.

ProMED-mail recibe con beneplácito la participación de aquellos fuera de las profesiones de la salud y biomédicas. El servicio es útil para viajeros y está disponible también en portugués, ProMED-PORT, y en español, ProMED-ESP.

ProMED-mail es un servicio gratuito de la Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas. El acceso a su página principal y el formulario que deben completar los suscriptores se encuentran en www.promedmail.org. El miembro John P. Woodall, PhD del Consejo Asesor Científico del Instituto de Vacunas Sabin es redactor adjunto de ProMED-mail.

El Taller sobre SRAS en los NIH se sirve de recursos amplios para las intervenciones

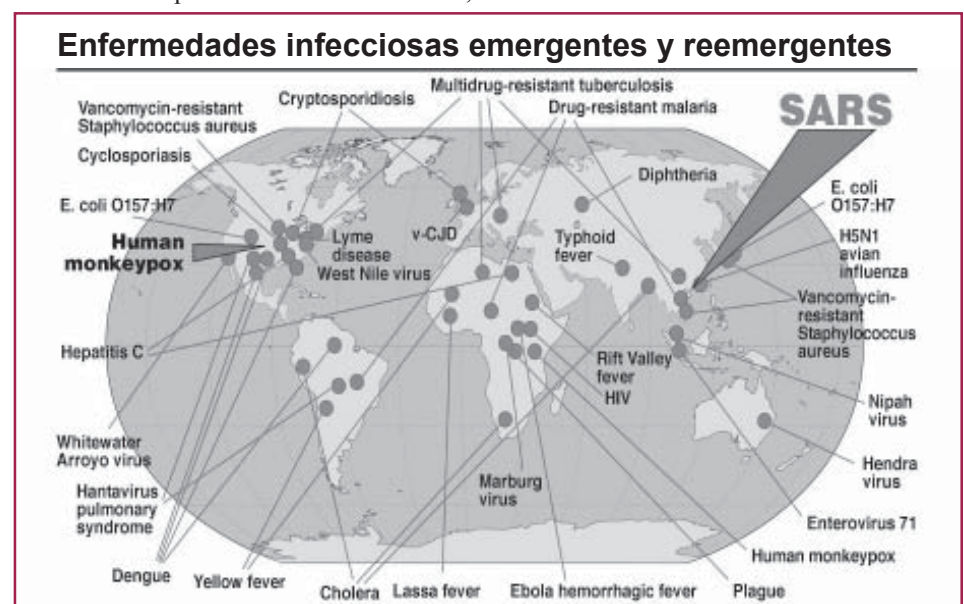
El Síndrome Respiratorio Agudo Severo ataca y los expertos en enfermedades infecciosas responden

Tras el brote del SRAS en el segundo trimestre del año, el Instituto Nacional de la Alergia y Enfermedades Infecciosas (NIAID, por sus siglas en inglés) celebró una reunión de investigadores líderes, todos los cuales estaban ansiosos por entender rápidamente el impacto de esta enfermedad emergente. Después de la introducción por parte de Tommy Thompson, Secretario de Salud y Servicios Sociales y Anthony Fauci, MD de NIAID, la audiencia escuchó a expertos de todo el mundo, incluidos Taiwan y Canadá, en representación de experiencia directa con la nueva enfermedad.

Expertos internacionales representaron los campos de biología del coronavirus, desarrollo de vacunas, desarrollo de medicamentos antivíricos, diagnóstico de laboratorio, epidemiología del SRAS, etiología y manejo clínico. Entre los temas tratados se incluyeron los retos científicos, técnicos y logísticos que deben abordarse para desarrollar vacunas, terapias antivíricas y otras intervenciones en respuesta al SRAS.

Entre los mensajes importantes emanados de la reunión se incluyó la noción de la regularidad con que surgen las enfermedades emergentes en el panorama mundial. Los viajes internacionales han facilitado la exportación de enfermedades,

por lo que la situación actual requiere vigilancia adicional por parte de expertos en salud pública. El SRAS demuestra el impacto y el estrago causado por una enfermedad recientemente emergente a nivel mundial.



Fuente de ilustración: Anthony Fauci, NIAID. Impresión permitida.

El Instituto de Vacunas Sabin saluda a Anne Gershon, MD

Autora e investigadora de la vacuna contra la varicela contribuye talento especial para los pacientes pediátricos con VIH/SIDA

La serie de homenajes en curso del Instituto a personas o grupos que realizan contribuciones importantes a la ciencia de las vacunas y la salud pública pone de relieve a Anne Gershon, MD, profesora de pediatría y directora de la División de Enfermedades Infecciosas Pediátricas en el Colegio de Médicos y Cirujanos de la Universidad de Columbia. Su reconocimiento alcanza el nivel nacional como internacional en el campo de la terapia antivírica por sus investigaciones básicas y clínicas del virus varicela zóster, la vacuna contra el virus varicela zóster, herpes simplex e infecciones por virus sincicial respiratorio y su tratamiento.

La Dra. Gershon inició y llevó a cabo los estudios en los Estados Unidos que finalmente condujeron a la homologación de la vacuna para la enfermedad infantil común mejor conocida como varicela. Por otra parte, ha explorado la biología molecular y la patogénesis de la infección por el virus varicela zóster, latencia, persistencia y reactivación. Su división en la Universidad de Columbia incluye la Unidad Pediátrica de VIH/SIDA. Conjuntamente con un personal dedicado, lidera el Centro de

Atención de la Mujer y el Niño en el Hospital Infantil en Columbia, el cual suministra evaluación y terapia para mujeres y niños con VIH.

Al cabo de una beca posdoctoral en la Universidad de Oxford, la Dra. Gershon completó una pasantía pediátrica y residencia en el Centro Médico Cornell del Hospital de Nueva York. Su carrera en enfermedades infecciosas pediátricas comenzó en la Facultad de Medicina de la Universidad de Nueva York, donde su mentor fue el destacado

Saul Krugman, MD—primo hermano del Dr. Albert B. Sabin.

La Dra. Gershon ha recibido un grado de doctorado honorario de su antigua universidad, Smith College. Con el transcurso del tiempo su investigación ha sido respaldada por subvenciones competitivas de los Institutos Nacionales de Salud (NIH). Además de varios cientos de artículos originales en publicaciones

con revisión de redacción crítica, ha sido autora también de capítulos en libros de textos y fue redactora de tres ediciones de

Krugman's Infectious Diseases of Children

[Enfermedades

Infecciosas Infantiles de

Krugman](una nueva

edición se encuentra en

preparación). Se ha

desempeñado en las

juntas editoriales de al

menos siete publicaciones

en los campos de

enfermedades infecciosas,

pediatría y virología. Ha

sido consejera de la

Sociedad de Enfermedades



Anne Gershon, MD

Infecciosas de América y miembro de la Sección de Estudio de los NIH sobre Microbiología y Enfermedades Infecciosas. Su esposo, el Dr. Michael Gershon, es Presidente del Departamento de Anatomía del Colegio de Médicos y Cirujanos de la Universidad de Columbia, y juntos han colaborado recientemente en estudios sobre latencia neutral del virus varicela zóster.

NOTICIAS

BREVES

Informe a la Asociación Estadounidense de Salud Pública sobre el suministro de vacunas

Lewis A. Miller, miembro del consejo de administración del Instituto de Vacunas Sabin y Presidente de Intermedica, se dirigió a la reunión de junio de 2003 de gerentes de la Asociación Estadounidense de Salud Pública en Washington, DC. Su charla fue informativa en referencia al Coloquio de Políticas del IVS sobre el Suministro de Vacunas y el progreso resultante en la identificación de temas clave para recomendaciones que se deben realizar a nivel nacional y mundial en respuesta al déficit de vacunas.

Reconocimiento del Club Lotos al Presidente del Instituto Sabin por mérito

H.R. Shepherd, Presidente del IVS, fue homenajeado en una cena reciente en el Club Lotos de la Ciudad de Nueva York por su "profundo humanismo" y premiado con

la Medalla al Mérito Lotos. Shepherd es un miembro de larga data del Club Lotos y ex presidente del Comité de Asuntos Públicos. Fue aclamado por distinguirse durante el uso de su capacidad para el mejoramiento del club, cuya membresía ha incluido a figuras prominentes como Mark Twain y Andrew Carnegie.

Shepherd también fue reelegido recientemente a un término de tres años en el Círculo de Presidentes de las Academias Nacionales. Un programa característico del Círculo de Presidentes comprende las Colecciones de la Biblioteca de las Academias Nacionales, programa iniciado por Shepherd. El programa pone recursos científicos a disposición de bibliotecas comunitarias y procura ampliar el alfabetismo científico.

Del mismo modo, Shepherd fue nominado nuevamente en fecha reciente como profesor adjunto en el Departamento de Microbiología y Medicina Tropical de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad George Washington (GW).

Galardón a Científica de la Iniciativa en pro de la Vacuna contra la Uncinariasis

Maria Elena Bottazzi, PhD, profesora adjunta de Microbiología y Medicina Tropical en GW y miembro de la Iniciativa en pro de la Vacuna contra la Uncinariasis patrocinada por el Instituto de Vacunas Sabin, fue premiada con una cátedra como profesora visitante prestigiosa. Bottazzi recibió la cátedra en la Sociedad Estadounidense para la Microbiología Internacional para América Latina.

La Dra. Concepción Zuniga del Ministerio de Salud de Honduras, quien trabajará en los laboratorios del Departamento de Microbiología y Medicina Tropical en GW con la Dra. Bottazzi como mentora se sumará a la Iniciativa en pro de la Vacuna contra la Uncinariasis. La Dra. Zuniga será patrocinada mediante una Beca Conmemorativa Gorgas y estudiará métodos epidemiológicos para la uncinaria endémica en América Central. A fin de obtener información adicional sobre la Iniciativa en pro de la Vacuna contra la Uncinariasis del IVS, visite www.sabin.org.

Enfermedades de la pobreza

Punto de Vista

Continuación de la página 2

compromiso con la epidemia mundial del SIDA en Botswana, Sudáfrica y Zimbabwe, si bien es recibido con beneplácito, no debe ocurrir en detrimento de los pobres y los marginalizados que residen en Hartford, Providence, Atlanta, Buffalo, Miami, Gary, Rochester, Flint y Newark, donde las tasas de pobreza se aproximan a 40% o exceden dicha cifra.

En Uganda, el Presidente Bush destacó, "Somos una gran nación; somos una nación rica. Tenemos la responsabilidad de ayudar a un vecino necesitado, un hermano y una hermana en crisis". También debemos recordar cuidarnos a nosotros mismos.

Peter J. Hotez, MD, PhD es Profesor y Presidente del Departamento de Microbiología y Medicina Tropical, Universidad de George Washington, y colaborador principal del Instituto de Vacunas Albert Sabin. Es también profesor invitado del Instituto de Enfermedades Parasitarias de la Academia China de Medicina Preventiva en Shanghai.

Actualización de la encuesta de lectores

Con el propósito de que nuestro boletín informativo sea más pertinente para nuestros lectores, distribuimos un cuestionario a una muestra aleatoria de lectores. Agradecemos a aquellas personas que ya han respondido al cuestionario. Aún resta tiempo para responder. Sus comentarios nos brindan una idea más acabada de lo que ustedes y otros lectores del Informe en pro de la Vacuna Sabin desean leer.

¿Prefiere leer el Informe de Vacunas Sabin en Internet? Nuestro boletín está disponible en formato PDF en www.sabin.org.

CALENDARIO

SABIN

SEPTIEMBRE DE 2003

12 - 13 *Arona, Novara, Italia*
Albert Sabin y la Vacuna Antipoliomielítica: De las Instituciones a la Biotecnología
Palazzo dei Congressi
www.sitinazionale.it/notizia.asp?id=413

14 - 17 *Chicago, Illinois*
Cuadragésimo Tercera Conferencia Interciencia sobre Agentes Antimicrobiales y Quimioterapia
McCormick Place
icaac@asmusa.org www.icaac.org

17-19 *Montreal, Canadá*
Primera Conferencia sobre Vacunas contra la Tuberculosis para el Mundo
Montreal Marriott Chateau Champlain
www.meetingsmanagement.com/tbv_2003/introduction.htm

18 - 21 *Nueva York, Nueva York*
Vacuna contra el SIDA 2003
Hilton New York
www.aidsvaccine2003.org

20-24 *Sardinia, Italia*
Salmonela: Epidemiología, Patogénesis y Desarrollo de Vacunas
www.asm.org/Meetings/index.asp?bid=4034

25-26 *Minsk, Bielorrusia*
Sexto Foro Internacional sobre Vacunología Mundial
 Organización Mundial para el Control de Infecciones e Instituto de Investigación para Epidemiología y Microbiología.
kurstak@sympatico.ca
www.briem.ac.by/eng/konf.html

29 Sept. - 1 Oct. *Lyon, Francia*
Congreso Mundial de Vacunas Lyon 2003
Palais des Congrès de Lyon
www.pharma-rd.net/2003/wvcl_FR

OCTUBRE 2003

1-3 *Nueva York, Nueva York*
Vacunas contra el cáncer 2003: Enseñanzas compartidas sobre vacunas contra el cáncer y el VIH
Centro de Conferencias Manhattan en Millennium Broadway
www.cancerresearch.org

8-10 *Cold Spring Harbor, Nueva York*
Décimo Coloquio Anual Sabin sobre Políticas de Vacunas: Soluciones viables al déficit mundial de vacunas
Cold Spring Harbor Laboratory
veronica.korn@sabin.org
www.sabin.org

9-12 *San Diego, California*
Cuadragésimo Primera Reunión Anual de la Sociedad de Enfermedades Infecciosas de Estados Unidos (IDSA)
Centro de Convenciones de San Diego
info@idsociety.org
www.idsociety.org

22-24 *Arlington, Virginia*
Vacunas: desde los puntos de vista políticos, socioeconómicos, científicos, legales, de prestadores y usuarios
Hilton Crystal City
gtcbio.com/confpage.asp?cid=4

NOVIEMBRE DE 2003

30 Oct. - 2 Nov. *Bethesda, Maryland*
Décimoctava Reunión Anual, Sociedad Internacional para la Terapia Biológica del Cáncer
Hyatt Regency
isbtc.org/meetings/am03

17-20 *Boston, Massachusetts*
Foro sobre Vacunas Phacilitate - Cuarto trimestre 2003
Fairmont Copley Plaza
www.phacilitate.co.uk/pages/fall_vac2003



58 Pine Street
 New Canaan, CT 06840-5408
 U.S.A.

NON-PROFIT ORG.
 U.S. POSTAGE
PAID
 MONTROSE, PA
 PERMIT NO. 2

RETURN SERVICE REQUESTED