



Conflictos de intereses potenciales

Dirección del Plan Estratégico de Vacunas
Consejería de Salud y Familias de Andalucía

Infectología Pediátrica
Hospital Materno-Infantil de Málaga

No he recibido honorarios ni ayudas
de la industria farmacéutica en los últimos 4 años

'Tripledemia' en España para el invierno: los expertos alertan de lo que puede llegar a pasar

Los hospitales de niños en EEUU y algunos países suramericanos se están viendo saturados por el ataque de virus respiratorios simultáneos

F. Aznar

14.11.22 | 22:53 | Actualizado a las 22:54



Selecciona: ESPAÑA

SUSCRÍBETE

EL PAÍS

Salud y Bienestar

LA SALUD VA POR BARRIOS · NUTRIR CON CIENCIA · ENFORMATE · NOSOTRAS RESPONDEMOS · SALUD MENTAL · ÚTIL

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS >

La gripe ha vuelto, ¿qué pasará este invierno en España?

Los virus respiratorios tienden a comportarse como antes de la pandemia en países del hemisferio sur y anticipan lo que puede ocurrir en el norte

SANIDAD >

Las bronquiolitis se disparan en Cataluña entre los menores de un año y saturan las urgencias pediátricas

Las infecciones respiratorias aumentan considerablemente con un repunte de la incidencia de la covid, que crece un 46% en una semana



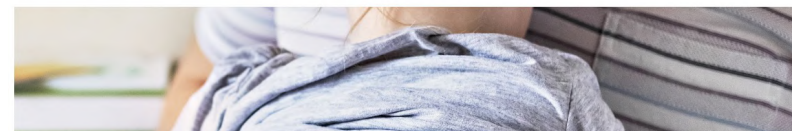
Los hospitales españoles, al límite por culpa de la epidemia infantil de virus respiratorio sincitial

En algunas comunidades, como Galicia y Madrid, están al máximo de ocupación y se han duplicado las visitas a Urgencias por esta causa

BRONQUIOLITIS >

El virus respiratorio sincitial lleva a uno de cada 56 bebés que lo sufre a ingresar en el hospital

Un estudio europeo sugiere que vacunar a embarazadas o al lactante podría evitar los efectos del microorganismo que causa la mayoría de las bronquiolitis y reducir la carga sanitaria



SALUD

El virus respiratorio sincitial y la gripe A se adelantan en un invierno que va a tener más "procesos respiratorios"

La relajación de las medidas anti-Covid y la denominada 'deuda inmunitaria' son algunos factores que explican la fuerza con la que están llegando todos estos virus este año



ÚLTIMA HORA Los republicanos alcanzan la mayoría en la Cámara de Representantes de EE UU

DIRECTO Zelenski asegura que el misil que cayó en Polonia no es ucraniano: "No tengo ninguna duda"

La bronquiolitis vuelve con fuerza en noviembre: "Estamos justos de camas"

LOLITA BELENGUER / NOTICIA / 13.11.2022 - 08:57H

- Los especialistas aprecian una vuelta al patrón de estacionalidad habitual tras dos temporadas de pandemia.
- Alerta en Francia por el aumento de los ingresos: "Es una epidemia, supera los picos en más de 10 años".



SALUD

Los virus cogen fuerza con la llegada del otoño a la Región

La incidencia de casos de gripe se cuadruplica en las últimas semanas mientras que las infecciones respiratorias aumentan un 28 por ciento

Ana García

24-10-22 | 06:00 | Actualizado a las 08:00



La mayor presión en los centros de salud ya se empieza a notar. L.O.

Pese a que [los termómetros no terminan de bajar este otoño en la Región de Murcia](#), la diferencia de temperatura que se registra entre los primeros momentos de la mañana o la noche y las horas centrales del día ha hecho que [los primeros virus comiencen a aparecer](#) y su presencia se note ya en las agendas de los centros de salud y las puertas de [urgencias](#).

Las infecciones respiratorias, con casos de [gripe](#) y un repunte en los [contagios por covid](#), están empezando a coger fuerza este otoño y así lo indican los responsables del Servicio de Epidemiología de la Consejería de Salud, quienes han detectado un aumento significativo en las últimas semanas en la comunidad.

INFECCIOSAS

Infecciones respiratorias pospandemia: fuera de temporada, intensas y más contagiosas

La presencia de virus respiratorios ha sido constante a lo largo de toda la temporada 2021-22. Se han observado periodos de mayor intensidad de circulación de la variante Ómicron de SARS-CoV-2

Rebeca Gil

16-11-22 | 12:52 | Actualizado a las 18:56



¿Cómo se comportaron los virus de la gripe, el VRS y la Covid-19 durante la última temporada?

La [vigilancia de la evolución de los virus](#) es fundamental para observar cómo evolucionan en el tiempo y en el espacio, las tasas de hospitalización y patrón de enfermedad grave, identificar las diferentes variantes genéticas de los virus estudiados y evaluar la efectividad de las [vacunas](#).

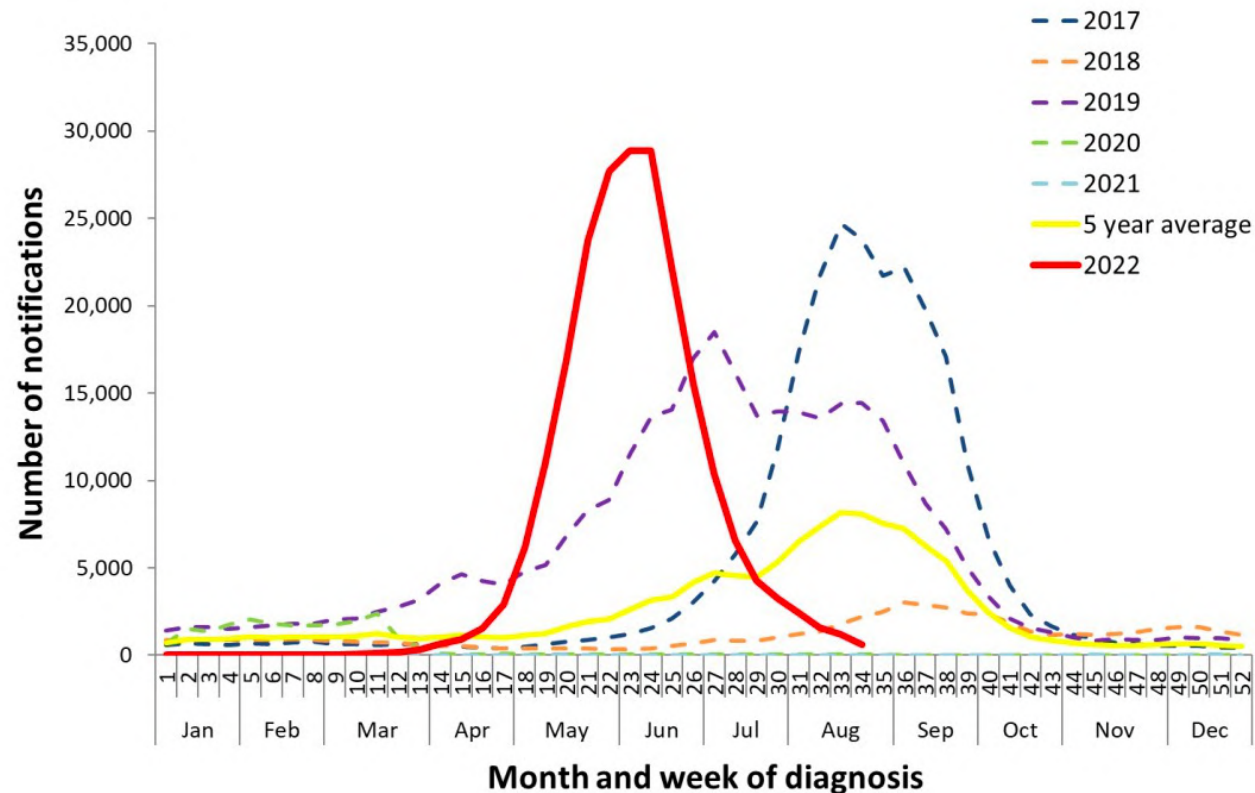
RELACIONADAS

Virus respiratorio sincitial: ¿Cómo está en España el virus que tiene a EE. UU. en alerta?

En España esta vigilancia la realiza el [Instituto de Salud Carlos III \(ISCIII\)](#), que acaba de publicar el [Informe SIVIRA](#) de vigilancia de gripe, COVID-19 y virus respiratorio sincitial (VRS) correspondiente a la temporada 2021-2022.

Adelanto de la temporada 2022 en Australia

Figure 4. Notifications of laboratory-confirmed influenza, Australia, 01 January 2017 to 28 August 2022, by month and week of diagnosis*



Source: NNDSS

*NNDSS notification data provided for the current and most recent weeks may be incomplete. All data are preliminary and subject to change as updates are received, with most recent weeks considered particularly subject to revisions. Please refer to Data considerations for interpretation of the 5 year average.





Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria (IRAs) y en Hospitales (IRAG) Gripe, COVID-19 y otros virus respiratorios

Semana 44/2022 (del 31 de octubre al 6 de noviembre de 2022)

Nº 104. 10 de noviembre de 2022

Aumentan las tasas de hospitalización por gripe. Se intensifica la circulación de VRS con tasas de hospitalización por VRS en ascenso.

Contenido

Vigilancia sindrómica	2
<i>IRAs en Atención Primaria</i>	2
<i>IRAG en hospitales</i>	2
Vigilancia centinela de gripe, COVID-19 y VRS	2



- INICIO
- QUÉ HACEMOS
- QUIÉNES SOMOS
- TRABAJAR EN EL ISCI II
- INFORMACIÓN CIUDADANOS
- NOTICIAS Y DIVULGACIÓN

Está usted en: Qué hacemos > Servicios > Vigilancia en Salud Pública - RENAVE > Enfermedades Transmisibles > Temporada_Gripe_2022-23

Enfermedades A-Z

Protocolos RENAVE

Legislación

Informes

Boletines

Vigilancia de la Mortalidad

Diaria (MoMo)

Temporada 2022-2023

- Semana 44/2022 (del 31 de octubre al 6 de noviembre de 2022)
- Semana 43/2022 (del 24 al 30 de octubre de 2022)
- Semana 42/2022 (del 17 al 23 de octubre de 2022)
- Semana 41/2022 (del 10 al 16 de octubre de 2022)



Asociación Española de Pediatría

CAV
Comité Asesor de Vacunas

Comité
Asesor de
Vacunas

El portal de las vacunas de la
Asociación Española de Pediatría

Qué es el CAV-AEP

Documentos del
CAV-AEP

Sala de Prensa

ÁREA DE PROFESIONALES



- ▼ Calendarios de vacunación
- ▼ Fichas técnicas
- ▼ Vacunas y salud global

ver más

ÁREA DE FAMILIAS



- ▼ Calendario de vacunas de tu hijo
- ▼ Pregunta al CAV-AEP
- ▼ Las vacunas... una a una

ver más

NOTICIAS

Avances en la prevención de la infección por el VRS

Los niños padecen gripe con frecuencia y en algunas ocasiones es una enfermedad grave. Y... ya está aquí.

Vacunas de la covid: resumen de las recomendaciones de la EMA y del Ministerio de Sanidad

más noticias

Estos días destacamos...

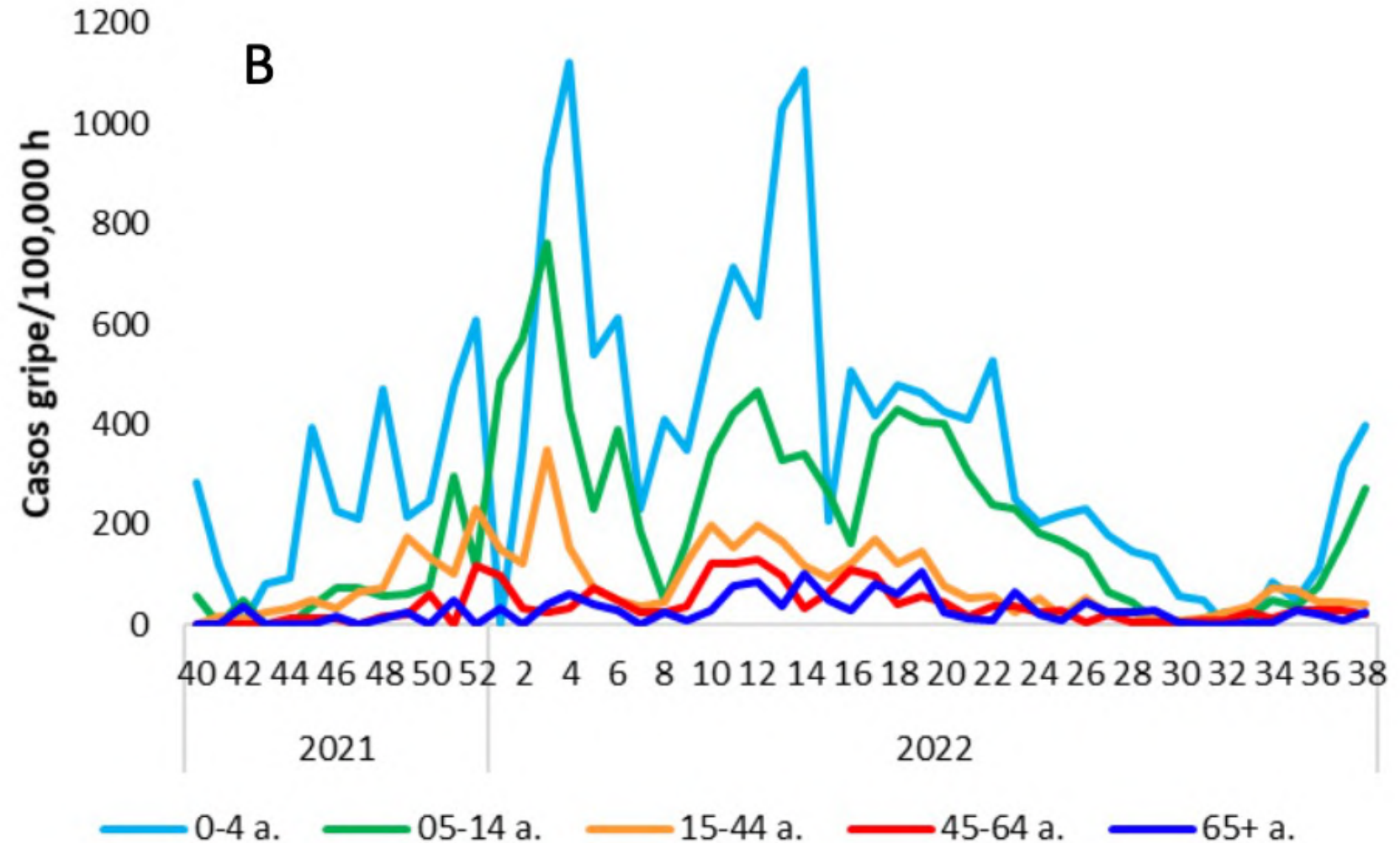
¿¿ conseguiremos frenar al VRS y la gripe en pediatría ??

“se vienen cositas”

**NUEVAS
ESTRATEGIAS
CON VACUNAS**

**NUEVOS
ANTICUERPOS
MONOCLONALES**

Menores de 5 años:
el de mayor **incidencia** de gripe en la comunidad



Menores de 5 años:

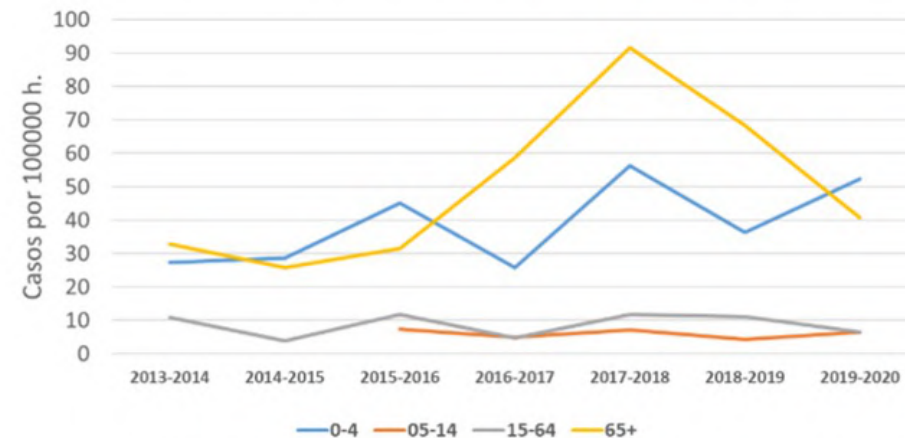
el 2º de mayor incidencia de hospitalización por gripe en la comunidad, similar a grupo de 65-79 años

Tabla 3. Tasas acumuladas de hospitalización con gripe confirmada grave, por temporada y grupo de edad; casos por 100.000 habitantes.

Temporada	<5 años	5-14 años	15-64 años	≥65 años
2013-2014	27,4	3,2	10,9	32,9
2014-2015	28,5		3,8	25,8
2015-2016	45,1	7,3	11,6	31,5
2016-2017	25,7	5,0	4,8	58,8
2017-2018	56,2	7,2	11,8	91,6
2018-2019	36,4	4,4	11,0	68,2
2019-2020	52,4	6,5	6,5	40,7

Fuente: CNE-ISCIII. Vigilancia de Casos Graves Hospitalizados Confirmados de Gripe (CGHCG)

Figura 2. Tasas acumuladas de hospitalización con gripe confirmada, por temporada de gripe.



Fuente: CNE-ISCIII. Vigilancia de Casos Graves Hospitalizados Confirmados de Gripe (CGHCG)

Tabla 4. Número promedio por temporada de casos de gripe confirmada estimados por grupo de edad y nivel de gravedad. Temporadas 2013/14 a 2019/20.

Sistema de vigilancia	ScVGE	Chosp	CGHCG		
Grupo edad	Atención Primaria	Hospitalizados	Hospitalizados graves	Ingreso en UCI	Defunción
0-4 años	58.640	4.239	822	249	8
5-14 años	126.390	2.028	268	90	4
15-64 años	294.779	11.045	2.654	1.011	228
65+ años	37.411	20.129	4.382	814	803
Total	517.220	37.441	8.126	2.164	1.043

ScVGE: Sistema centinela de vigilancia de gripe; CHosp: vigilancia de casos hospitalizados de gripe; CGHCG: vigilancia de los casos graves hospitalizados confirmados de gripe.

COMO CADA OTOÑO, EL FRIO Y LA GRIPE YA ESTÁN LLEGANDO Y ...

¿Sabías que la **GRIPE** puede ser grave en menores de 5 años?

La GRIPE provoca cada año en España* en niños y niñas menores de 5 años:

Más de

800

ingresos en los hospitales
por complicaciones graves

250

ingresos en la UCI

8

fallecimientos



SI TU HIJO O HIJA TIENE ENTRE 6 MESES Y
4 AÑOS Y 11 MESES DE EDAD,
PIDE CITA PARA VACUNARLE DE

GRIPE

<https://www.andavac.es/vacunacion-antigripal-de-la-poblacion-infantil-entre-6-meses-y-4-anos/>

*Datos basados en: Ministerio de Sanidad. Documento de Recomendaciones de vacunación frente a la gripe en población infantil de 6 a 59 meses.

Tabla 6. Número de casos hospitalizados graves confirmados de gripe notificados de 0-5 años, número y porcentaje de ingresados en UCI y fallecidos, por factores de riesgo; vigilancia de CGHCG, temporadas 2013/14 a 2019/20.

Factores de riesgo	Hospitalización grave; n=1.839		Ingreso UCI; n=528		Defunción; n=16	
	N	%*	N	%*	N	%*
Ninguno	763	68,4	165	56,1	2	16,7
Uno	292	26,2	103	35,0	6	50,0
Dos o más	61	5,5	26	8,8	4	33,3
Enfermedad Respiratoria Crónica	81	5,5	31	7,7	1	7,7
Diabetes	25	1,6	7	1,7	1	7,1
Enfermedad renal crónica	15	1,0	7	1,7	2	14,3
Enfermedad cardiovascular crónica	76	4,9	31	7,4	4	28,6
Enfermedad hepática crónica	2	0,1	1	0,2	0	0,0
Inmunodeficiencias	37	2,4	16	3,9	2	14,3
Obesidad (IMC>=40)	2	0,1	0	0,0	0	0,0
Otro factor riesgo	198	14,2	69	19,8	5	50,0

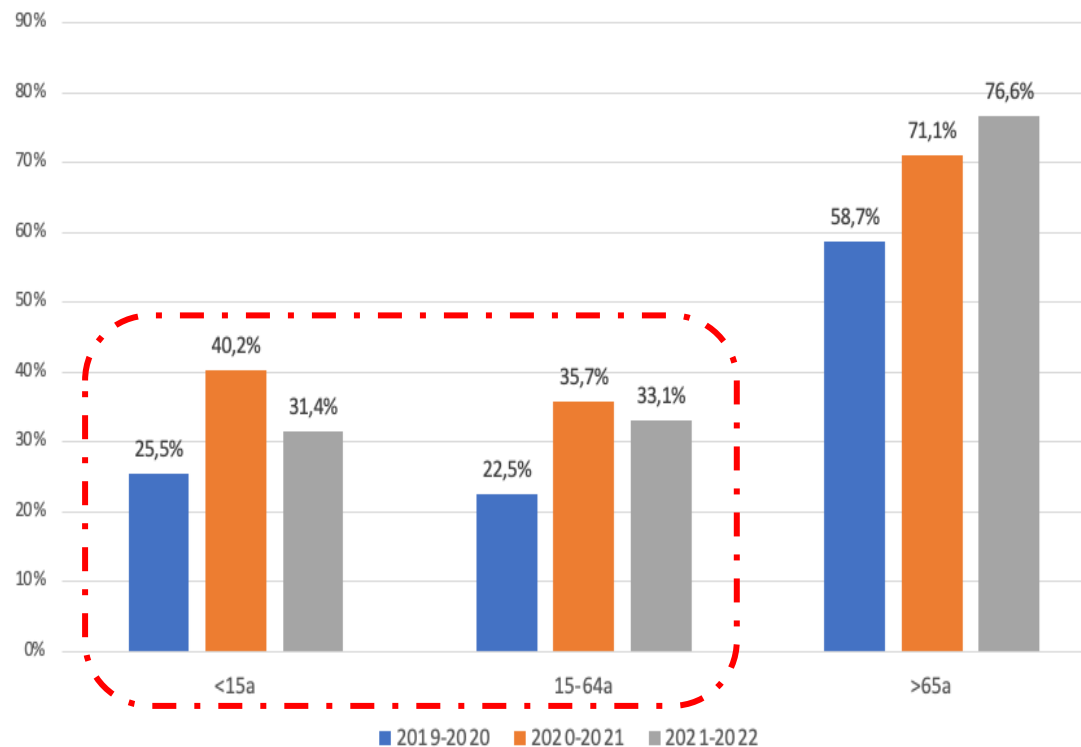
*Porcentaje de hospitalizaciones, ingresos en UCI y defunciones sobre el total de casos con información en cada variable

70%
de los niños <5 años hospitalizados por gripe en España son previamente **SANOS, sin factores de riesgo**

Gripe en pediatría

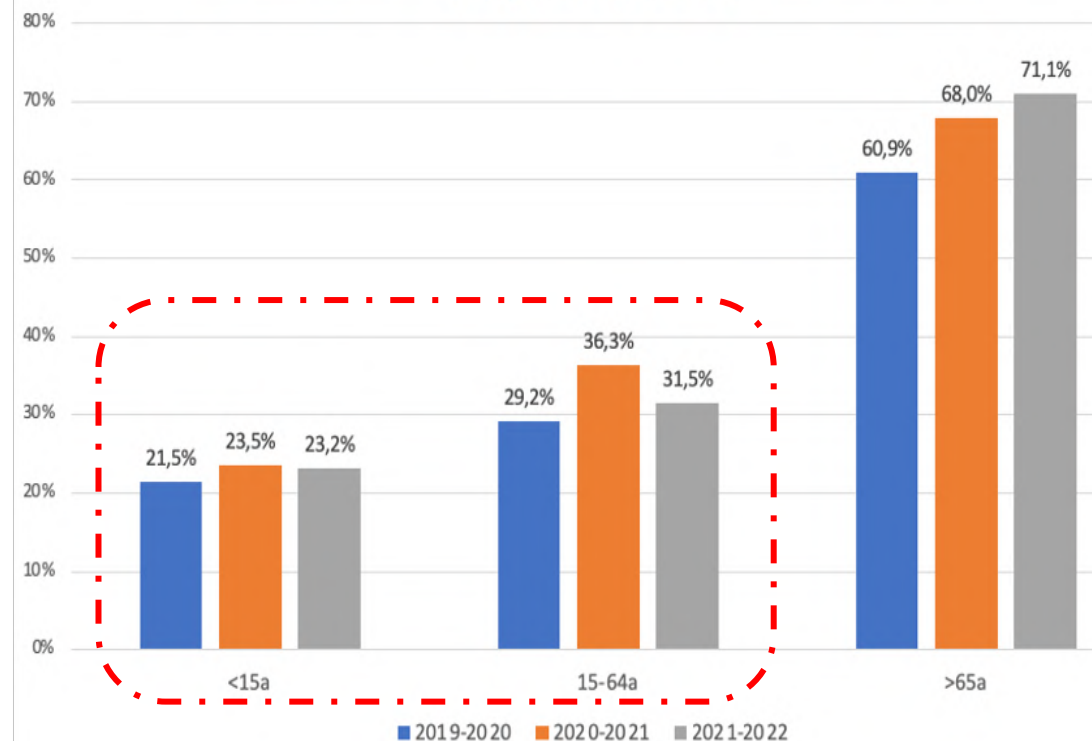
Bajas coberturas de vacunación en grupos de riesgo

Cobertura vacunación antigripal en personas con diabetes en las últimas 3 campañas en Andalucía



Personas con diabetes

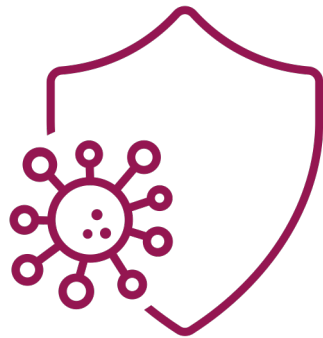
Cobertura vacunación antigripal en personas con VIH en las últimas 3 campañas en Andalucía



Personas con infección VIH

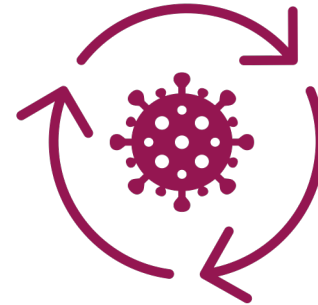
Programa vacunación gripe

Razones para la vacunación infantil antigripal



Protección directa

Prevenir casos de gripe en niños



Protección indirecta

Disminuir la transmisión desde los niños a:

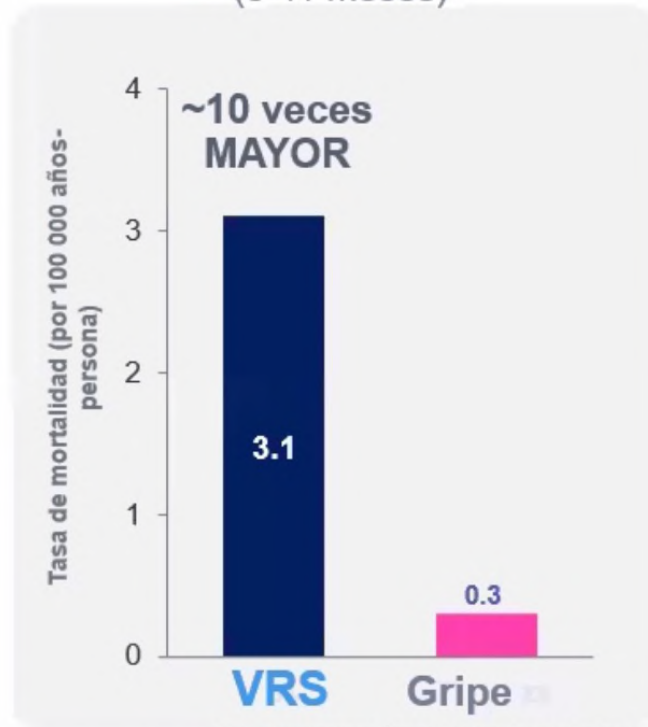
- otros niños
- a adultos y mayores
- a personas de grupos de riesgo



VRS en menores de 1 año

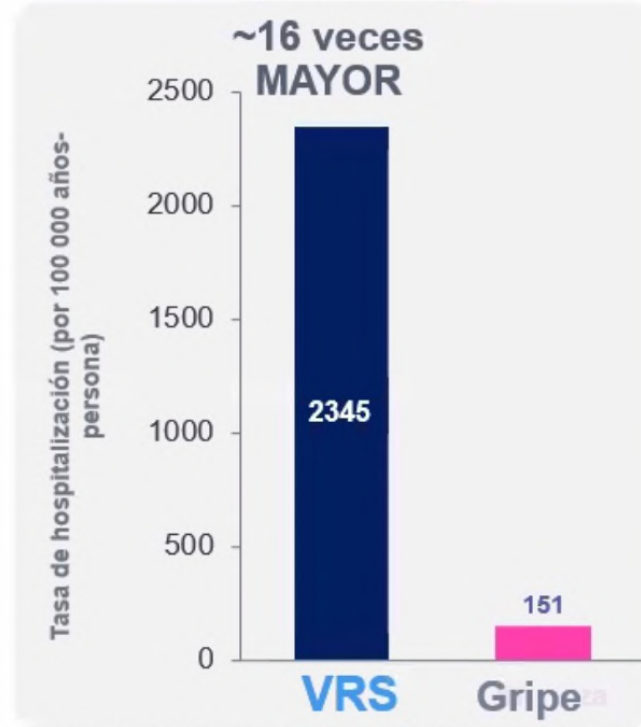
- **Mortalidad**

- (0-11 meses)^{1a}



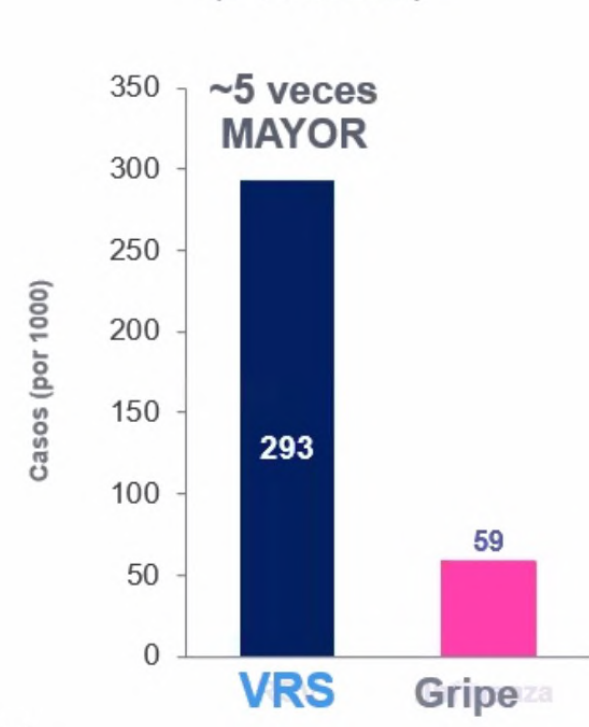
- **Hospitalización**

- (0-11 meses)^{2b}



- **Atención médica**

- (6-11 meses)^{3c}



Nota: La vacunación contra la gripe de todos los niños de 6 a 23 meses de edad fue recomendada por el ACIP a partir de la temporada de 2004-2005⁴.

Datos de EE.UU.

Infección VRS

VRS es la causa más frecuente de bronquiolitis grave

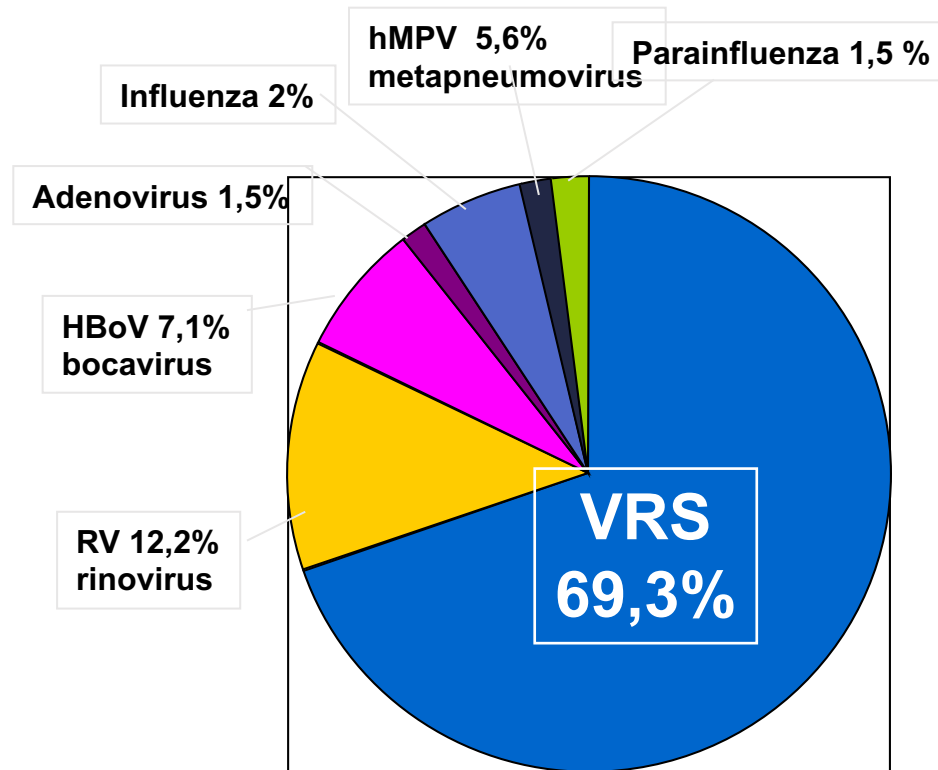
BRUNQUOLITIS >

El virus respiratorio sincitial lleva a uno de cada 56 bebés que lo sufre a ingresar en el hospital

Un estudio europeo sugiere que vacunar a embarazadas o al lactante podría evitar los efectos del microorganismo que causa la mayoría de las bronquiolitis y reducir la carga sanitaria



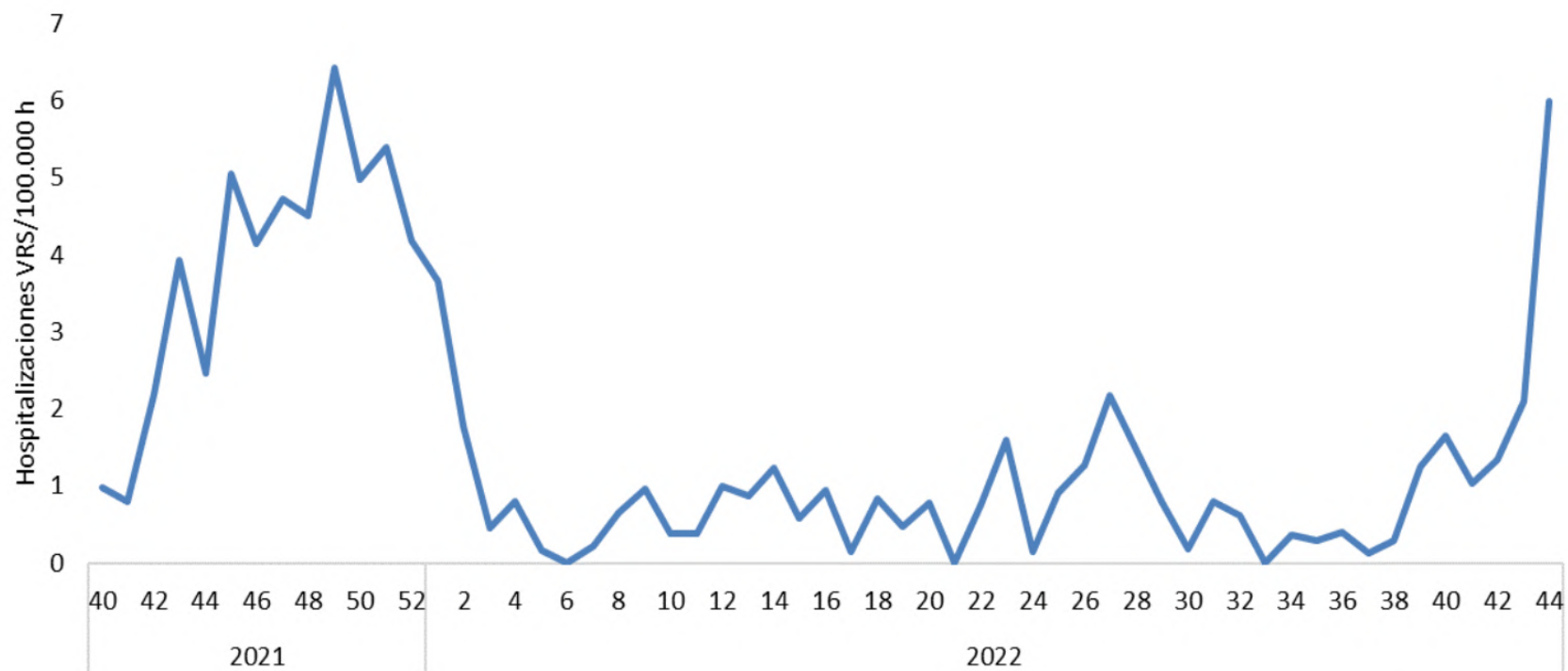
La infección por VRS causa el **70%** de las hospitalizaciones por bronquiolitis



Calvo C, et al. Acta Pediatr 2010




Figura 8. Tasas estimadas de hospitalización por VRS. Temporadas 2021-22 y 2022-23. España



Respiratory syncytial virus (RSV) infection

RSV spreads easily by contact with infected droplets of saliva or mucus.



Highest-risk populations

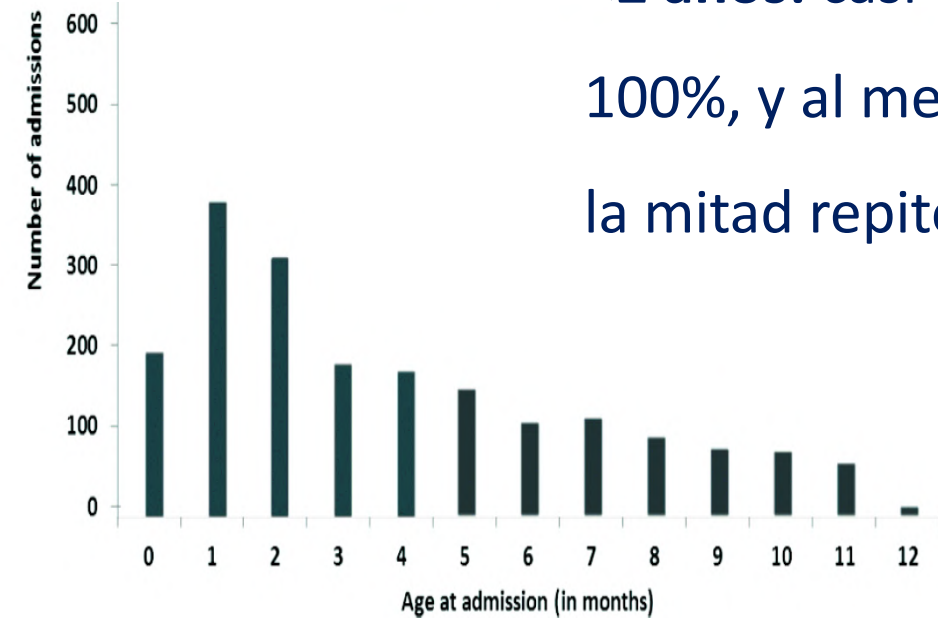
- Young children, especially babies younger than 1 year
- People with weakened immune systems

Symptoms
Begin 3 to 7 days after exposure

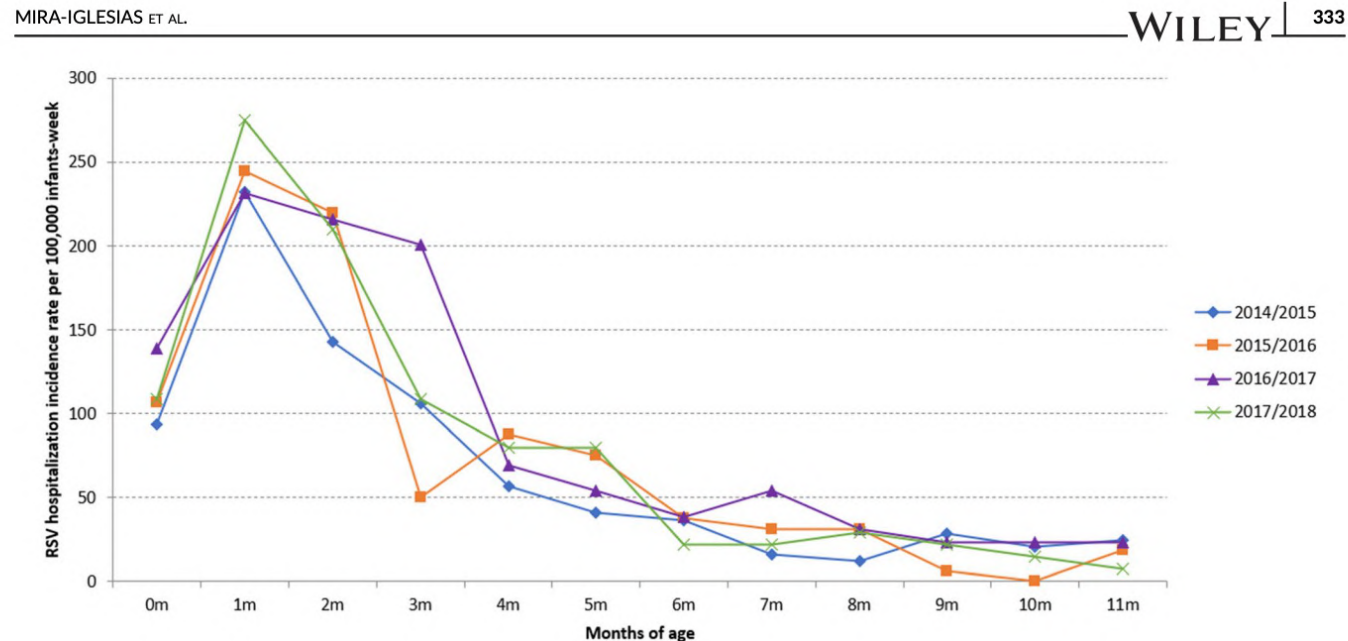
Fever	Wheezing
Runny nose or nasal congestion	Difficulty breathing
Chest congestion	Cough

Infección universal, muy prevalente

- **<1 año: 60%**
- **<2 años: casi 100%, y al menos la mitad repiten**



Mayor riesgo de complicaciones, gravedad y hospitalización:



Menores de 6 meses

FIGURE 3 RSV hospitalization incidence rates per 100,000 infants-week (of RSV circulation) by season and months of age. Infants hospitalized in the VAHNSI network, Valencia Region, Spain

Table 1. Summary of results for potential RSV related hospitalizations, per RSV case definition and age (season 2015/16 to 2017/18^(a))

Variable	Patients' characteristics	Aged 0-59 months (<5 years old)			Aged 0-23 months (<2 years old)			Aged 24-59 months		
		RSV-specific ^(b)	RSV-specific & Bronchiolitis ^(c)	RSV-specific & ALRI ^(d)	RSV-specific ^(b)	RSV-specific & Bronchiolitis ^(c)	RSV-specific & ALRI ^(d)	RSV-specific ^(b)	RSV-specific & Bronchiolitis ^(c)	RSV-specific & ALRI ^(d)
Number of cases (# hospitalizations)	Total	43,247	65,443	110,229	40,915	62,918	88,603	2,332	2,525	21,626
Cases per 1,000 people	Total	6.7	10.1	17.0	16.4	25.2	35.5	0.6	0.6	5.4
Percentage of cases requiring invasive MV (%)	Total	1.1	1.0	0.9	1.1	1.0	1.0	1.2	1.1	0.6
Percentage of cases requiring non-invasive MV (%)	Total	4.9	4.5	3.6	5.1	4.6	4.1	2.3	2.5	1.7
Percentage of cases according to childrens' underlying medical conditions (%)	No risk factor	94.6	94.3	92.9	94.9	94.5	93.4	88.5	89.0	91.2
	With risk factor ^(e)	5.4	5.7	7.1	5.1	5.5	6.6	11.5	11.0	8.8
	Total	5.7	5.4	5.1	5.7	5.4	5.1	5.0	4.9	4.1
Mean length-of-stay per episode (days)	No risk factor	5.3	5.0	4.6	5.4	5.0	4.8	4.4	4.3	3.7
	With risk factor ^(e)	12.3	11.2	11.4	12.7	11.3	12.7	9.5	9.3	7.5
	Total	2,447	2,303	2,406	2,437	2,239	2,417	2,612	2,551	2,360
Mean hospitalization cost per RSV patient (€)	No risk factor	2,262	2,136	2,163	2,260	2,131	2,152	2,310	2,263	2,205
	With risk factor ^(e)	5,696	5,049	5,614	5,789	5,064	6,137	4,929	4,852	3,988

94%

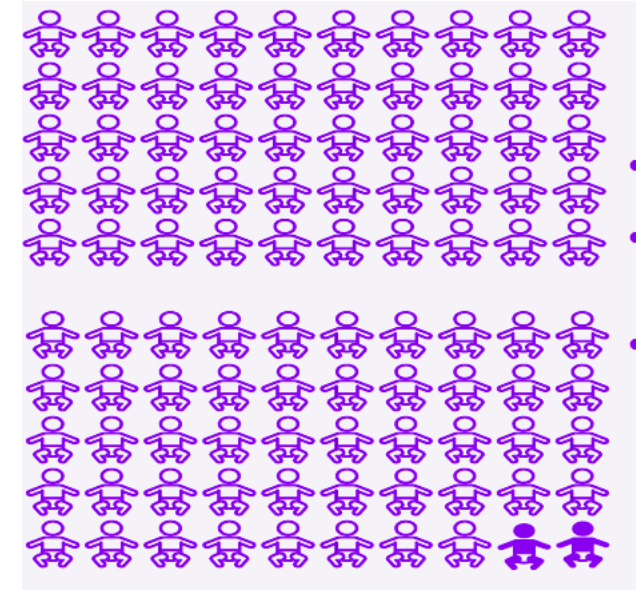
Son niños sanos nacidos a término



Casi todos los ingresos por bronquiolitis por VRS se producen en lactantes sanos

**Mayor riesgo de complicaciones,
gravedad y hospitalización:**

PREMATURIDAD
DISPLASIA BRONCOPULMONAR
CARDIOPATIAS (cianosantes)



2% de
lactantes:
PALIVIZUMAB

Gripe y VRS: gran problema de Salud Pública



Gripe y VRS: ¿soluciones para este problema?

GRIPE



VACUNACIÓN de la población más vulnerable:

- **6-59 meses: sistemática** **NEW**
- ≥ 65 años: sistemática
- 5-64 años con patologías crónicas
- Embarazadas
- Profesionales S y SS, esenciales

VRS



Posibles medidas corto-medio plazo:

- **Menores de 6 meses:**
 - Ac monoclonales
 - Vacunación materna
- **Mayores de 60 años:** vacunación

Gripe

Estrategia de vacunación infantil

NEW

Recomendaciones de vacunación frente a gripe en población infantil

Recomendaciones de vacunación frente a la gripe en población infantil de 6 a 59 meses

Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones 2022

Octubre 2022



Propuesta para la implantación del programa en el calendario de vacunación:

- Reforzar las estrategias de vacunación infantil frente a la gripe en grupos de alto riesgo en la temporada 2022-2023.
- A partir de la temporada 2023-2024 se podrá comenzar con la vacunación sistemática infantil entre 6-59 meses, empezando por las cohortes de menor edad si es necesario y completando todo el grupo poblacional progresivamente.

Se mantiene la recomendación de vacunación a población infantil superior a 59 meses de edad con condiciones de riesgo, y a sus contactos estrechos. Se incide en la importancia de desarrollar estrategias para reforzar la vacunación en estos grupos especialmente vulnerables para lograr mejores coberturas de vacunación.

Recomendaciones de vacunación frente a gripe en población infantil

mejores coberturas de vacunación, se recomienda la administración de una sola dosis de vacuna en todas las edades de población infantil sana, incluyendo los que se vacunan por primera vez. Sin embargo, en la población infantil con condiciones de riesgo se recomienda la administración de dos dosis en su primera vacunación.

La vacunación se podrá iniciar por las cohortes de menor edad, ampliándose de manera progresiva, idealmente en dos temporadas.

The screenshot shows the website of the Asociación Española de Pediatría (AEP) and its Comité Asesor de Vacunas (CAV-AEP). The main navigation bar includes 'INICIO', 'ÁREA DE PROFESIONALES', and 'ÁREA DE FAMILIAS'. A search bar is located on the right. The main content area displays a news article titled 'VACUNACIÓN ANTIGRI PAL 2022-23: RECOMENDACIONES DEL CAV-AEP' dated 14 septiembre 2022, with the source 'Fuente: CAV-AEP'. A 'Versión para imprimir' button is visible. The left sidebar contains links for 'Noticias sobre vacunas', 'Calendario de vacunaciones de la AEP 2022', and 'Otros calendarios'. The top right corner has links for 'Qué es el CAV-AEP', 'Documentos del CAV-AEP', and 'Sala de Prensa'. The AEP logo and CAV-AEP logo are also present.

VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE ESTACIONAL EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA, 2022-2023

Recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP)

Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría: Javier Álvarez Aldeán, María Garcés Sánchez, M^a Luisa Navarro Gómez, Pepe Serrano Marchuet, Francisco José Álvarez García, M.^a José Cilleruelo Ortega, Elisa Garrote Llanos, Antonio Iofrío de Arce, Abián Montesdeoca Melián, Valentí Pineda Solas, Irene Rivero Calle y Jesús Ruiz Contreras.

Galicia: inactivada IM
- 6-59 meses: 2 dosis

Andalucía: inactivada IM
- 6-23 meses: 2 dosis
- 24-59 meses: 1 dosis

Región de Murcia:
- 6-23 meses: vacuna inactivada IM. 2 dosis
- 24-59 meses: vacuna atenuada intranasal. 1 dosis



VACUNACION ANTIGRIPIAL EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA SANA DE 6 A 59 MESES DE EDAD

Temporada 2022 – 2023

Servicio de Prevención y Protección de la Salud
Dirección General de Salud Pública y Adicciones

Octubre 2022

GRUPO DE EDAD	DOSIS*	Nº DOSIS	VÍA
6-23 meses	0,50 ml	1 o 2*	Intramuscular
24-59 meses	0,20 ml	1**	Intranasal

*La población de 6 a 23 meses no vacunados en temporadas anteriores con vacuna tri o tetravalente precisan administración de una segunda dosis de vacuna separada 4 semanas de la primera dosis. Recibirán una única dosis de vacuna aquellas personas de 6 a 23 meses vacunados frente a gripe en temporadas previas.

**Para población de 24 a 59 meses de edad vacunados por condición de riesgo, no vacunados en temporadas anteriores con vacuna tri o tetravalente precisan administración de una segunda dosis de vacuna separada 4 semanas de la primera dosis.

En los **menores de 6 a 23 meses**, en los que se administrará la vacuna inactivada intramuscular y que se vacunan por primera vez, se administrarán dos dosis de vacuna con un intervalo mínimo entre dosis de 4 semanas.

Se administrará una sola dosis de vacuna atenuada intranasal en población de **24 a 59 meses de edad**; en niños y niñas con condiciones de riesgo en las que no haya contraindicación para la vacuna atenuada no vacunados en temporadas anteriores, recibirán asimismo 2 dosis de vacuna separadas por 4 semanas.

- **Eficacia/efectividad vacunal de la gripe, depende de:**
 - Los estudios publicados
 - Ensayos clínicos vs EV de programas de vacunación
 - Edad estudiada
 - País del estudio
 - Intensidad de la temporada
 - Cepas circulantes
- **Oscilan entre el 50 y 80%**, para incidencia y formas graves

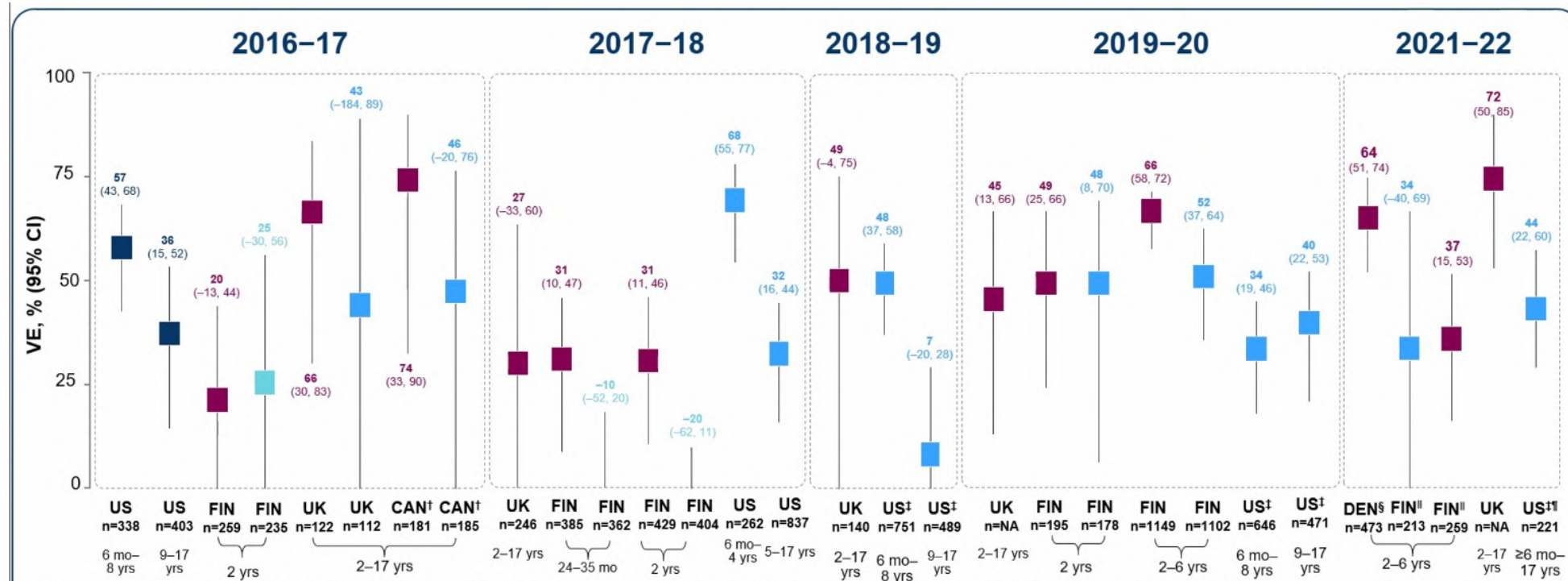


Temporadas de gripe entre 2016/17 y 2021/22

Estimaciones de efectividad de la vacunación contra la infección (todas las cepas)

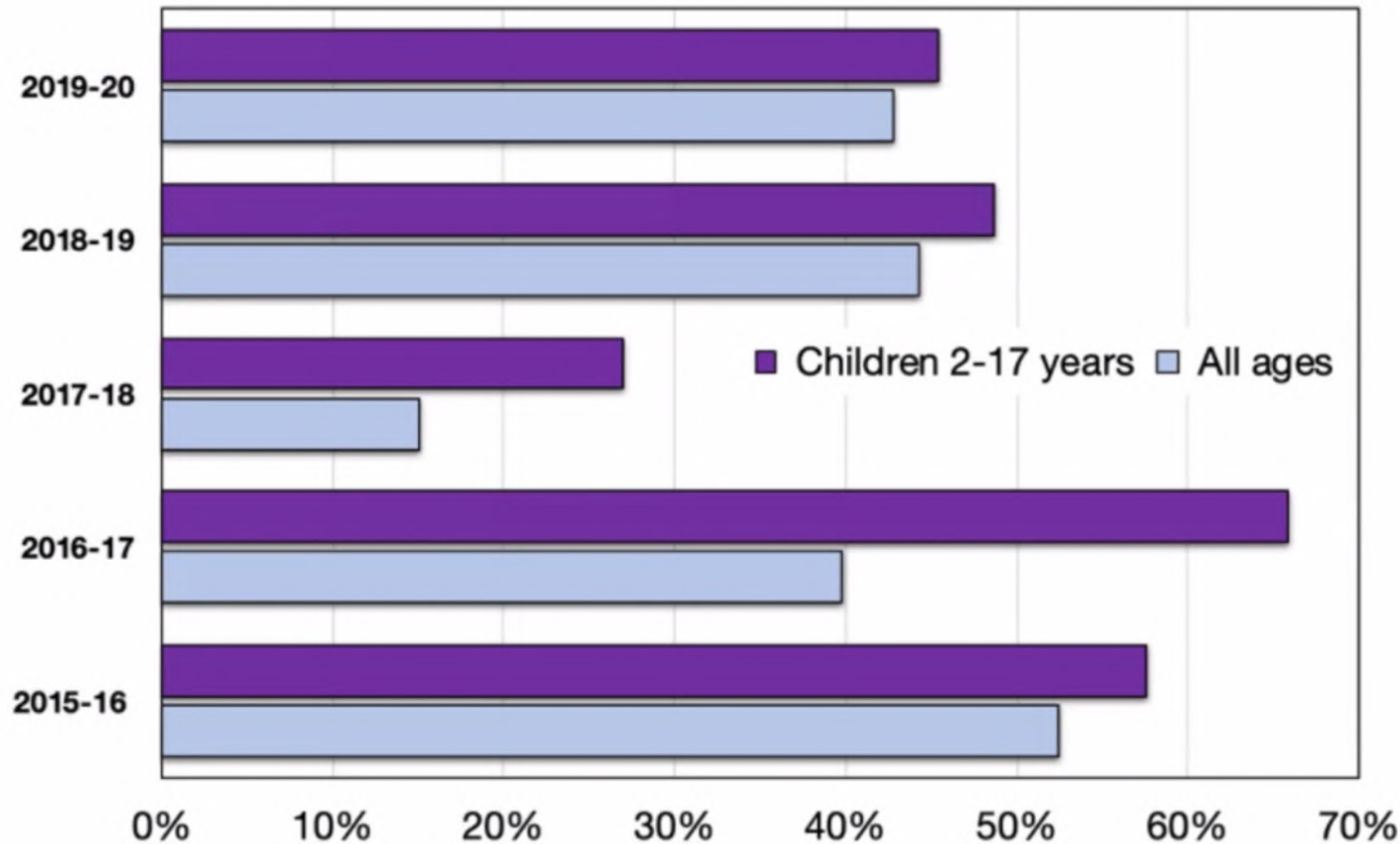
LAIV4
20 % a 74 %

IIV*
-20 % a 68 %



■ Any IIV ■ IIV3
■ LAIV4 ■ IIV4

Flu vaccine effectiveness



Mayor efectividad en niños y adolescentes

Flu vaccine pilot success

In flu vaccine pilot areas (2014/15) where primary school age children were given the nasal spray vaccine we saw:



Public Health
England



↓ 94%

Primary school aged children: GP influenza like illness consultation rates 94% lower



↓ 74%

Primary school aged children: A&E respiratory attendances 74% lower



↓ 93%

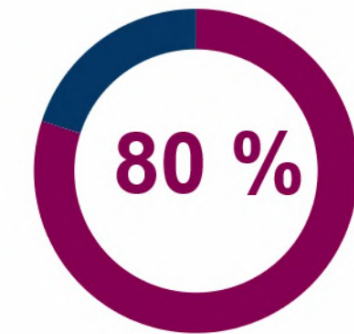
Primary school aged children: Hospital admissions due to confirmed influenza 93% lower



↓ 59%

Adults: GP influenza like illness consultation rates 59% lower

Reino Unido: efecto indirecto en personas de 50-70 años (menos consultas a AP)



80% menos en áreas donde los escolares están vacunados

17,4

Las tasas acumuladas de consultas de AP (temporada 2014-2015) por ETG en personas de 50 a 70 años fueron:

por 100.000

en áreas **SIN** vacunación escolar

9,4

por 100.000

en áreas con vacunación en **escuelas primarias** (4-11 años)

3,4

por 100.000

en áreas con vacunación de gripe en **escuelas primarias** (4-11 años) y **secundarias** (11-13 años)

Reino Unido: <15 años y >65 años tienen menor incidencia de casos que resto de población

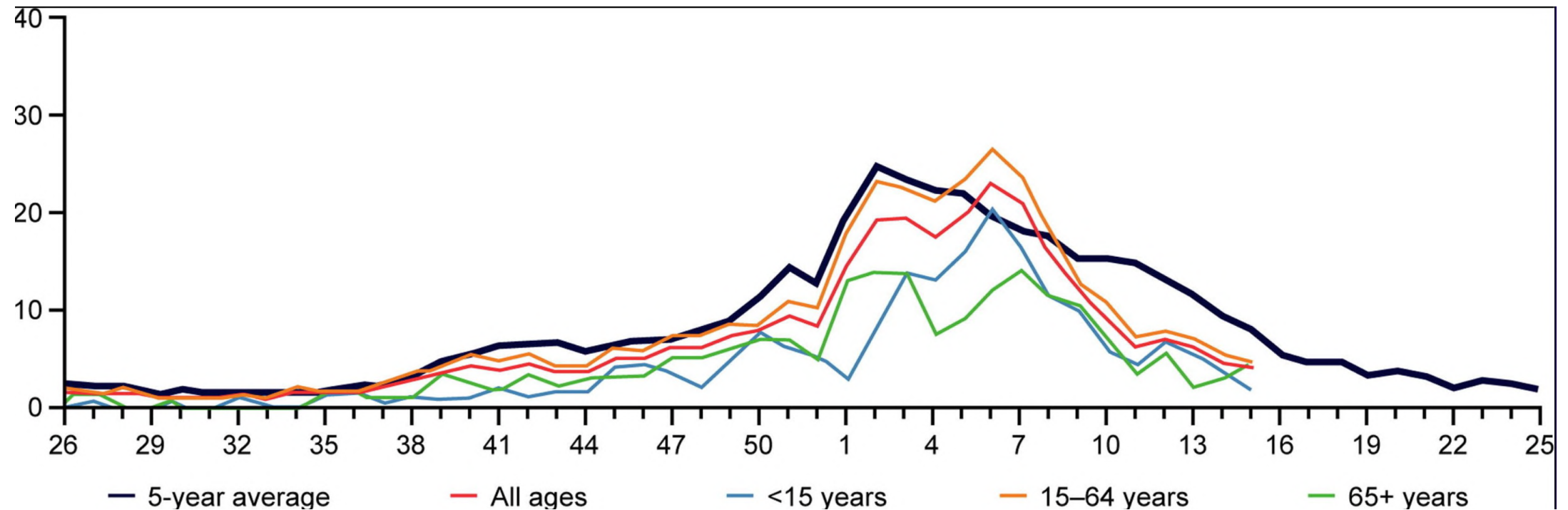


Fig. 1. Influenza-like illness: national incidence rate 2018/19 by age group. Data collected by the Royal College of General Practitioners (RCGP) Research and Surveillance Centre (RSC) London, UK URL:<http://www.rcgp.org.uk/rsc> [6]. Figure reproduced with permission from the RCGP.

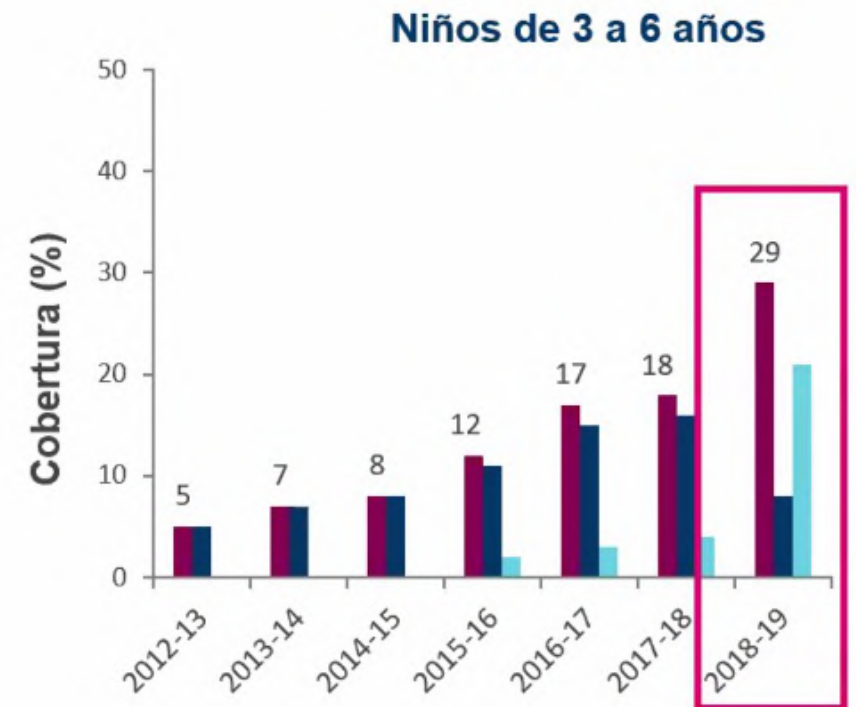
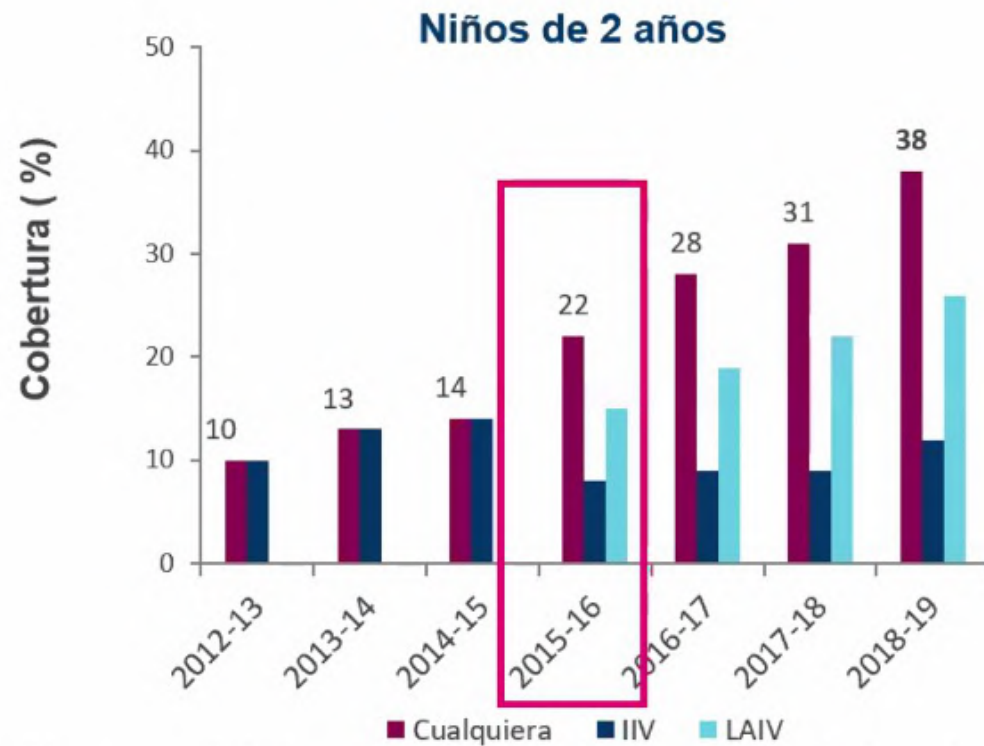
Reino Unido: vacuna intranasal



Table 1. Influenza vaccine uptake (provisional data for 2021 to 2022 compared to end of season data for 2020 to 2021) [\[footnote 2\]](#)

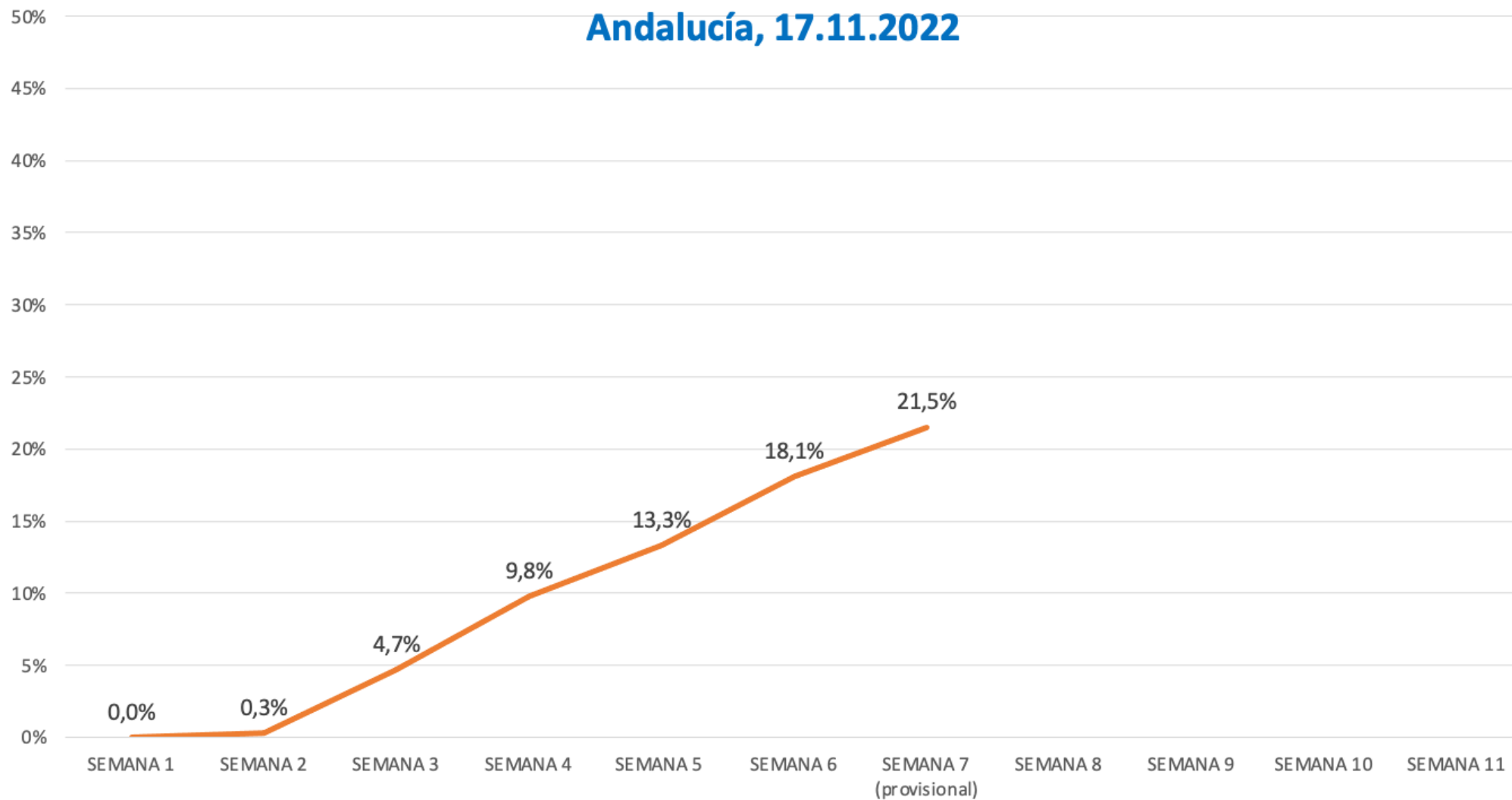
Eligible cohort	2021 to 2022 vaccine uptake	2020 to 2021 vaccine uptake
Aged 65 years and over	82.30%	80.90%
In clinical risk group	52.90%	53.00%
Pregnant women	37.90%	43.60%
Aged 50 to 64 years not in risk group [footnote 3]	45.70%	35.20%
Aged 2 years old	48.70%	55.30%
Aged 3 years old	51.40%	58.00%
Frontline healthcare workers [footnote 4]	60.50%	76.80%
Eligible school-aged children [footnote 5]	51.50%	61.70%

Finlandia: mejora de las coberturas con la introducción de LAIV



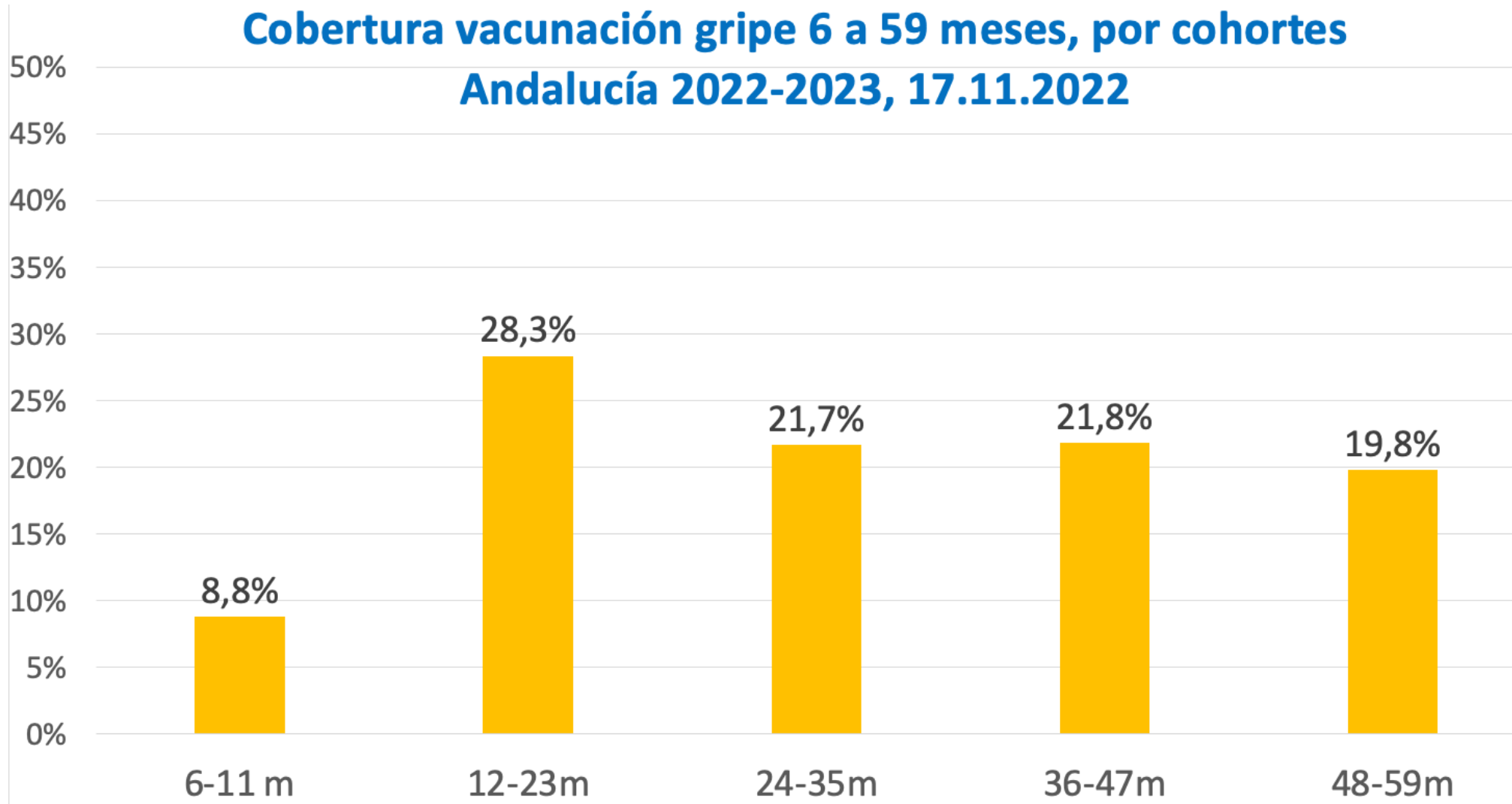


Evolución cobertura vacunación antigripal niños 6-59 meses Andalucía, 17.11.2022





Cobertura vacunación gripe 6 a 59 meses, por cohortes Andalucía 2022-2023, 17.11.2022



Gripe en pediatría

Vacunación sistemática de la población 6-59 meses



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN FRENTE A GRIPE
Andalucía 2022-2023

ESTE AÑO EN ANDALUCÍA

LOS NIÑOS Y NIÑAS TAMBIÉN SE VACUNAN DE LA GRIPE

La población infantil también sufre la gripe y sus consecuencias. Y tienen un papel muy importante en la transmisión del virus a los demás.

¿QUIÉNES? **¿CUÁNDO?**
NOVEDAD: todos los niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad. A partir del 17 octubre 2022
COMO SIEMPRE: también los niños y niñas con patologías crónicas.

PIDE CITA PARA TU HIJO-HIJA ES IMPORTANTE VACUNARLES CONTRA LA GRIPE

Consulta toda la información aquí
<https://www.andavac.es/campanas/campana-vacunacion-gripe-y-covid-19>



CONSEJERÍA DE SALUD Y CONSUMO
Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica
Servicio Andaluz de Salud



DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO DE LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS DE ANDALUCÍA FRENTE A LA VACUNACIÓN DE LA GRIPE EN NIÑOS.

La campaña de vacunación de 2022 frente a la gripe en Andalucía incluye por primera vez la vacunación de los niños entre 6 meses y 5 años sin factores de riesgo:

https://www.andavac.es/wp-content/uploads/2022/09/INSTRUCCION_CAMPANA_GRIPE_COVID_2022-2023_ANDALUCIA_26-09-2022.pdf

COMO CADA OTOÑO, EL FRIO Y LA GRIPE YA ESTÁN LLEGANDO Y ...

¿Sabías que la GRIPE puede ser grave en menores de 5 años?

La GRIPE provoca cada año en España* en niños y niñas menores de 5 años:

- Más de **800** ingresos en los hospitales por complicaciones graves
- 250** ingresos en la UCI
- 8** fallecimientos

SI TU HIJO O HIJA TIENE ENTRE 6 MESES Y 4 AÑOS Y 11 MESES DE EDAD, PIDE CITA PARA VACUNARLE DE GRIPE

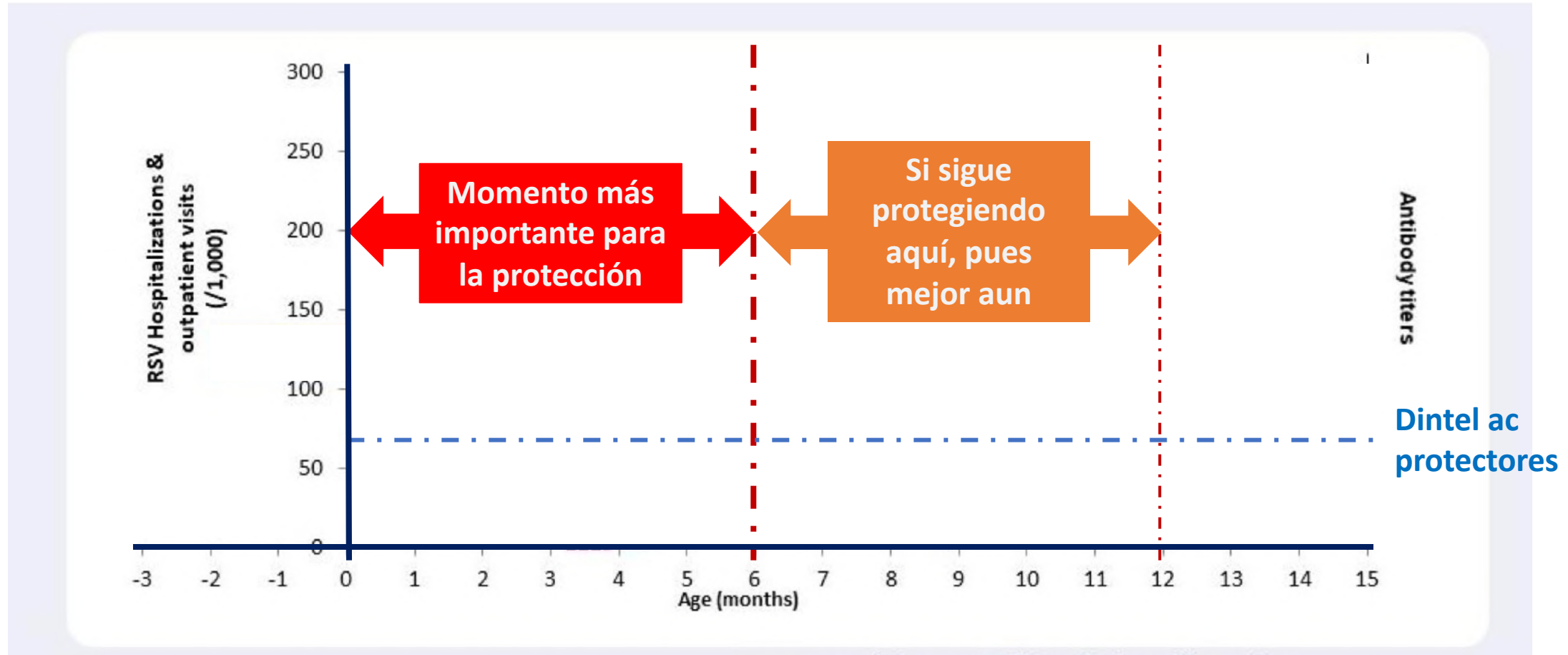
*Datos basados en: Ministerio de Sanidad. Documento de Recomendaciones de vacunación frente a la gripe en población infantil de 6 a 59 meses.

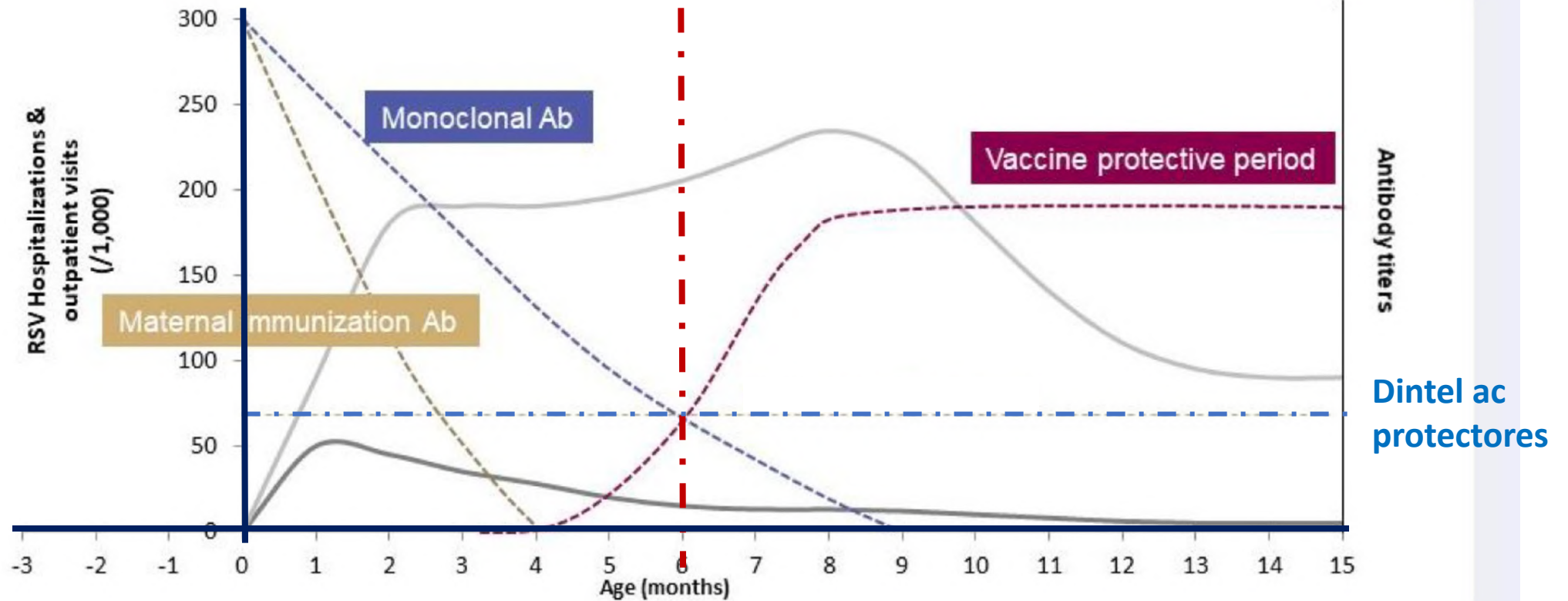


https://www.spao.es/images/noticias/2022/20221102_documento_posicionamiento_gripe.pdf

Virus respiratorio sincitial

Medidas preventivas



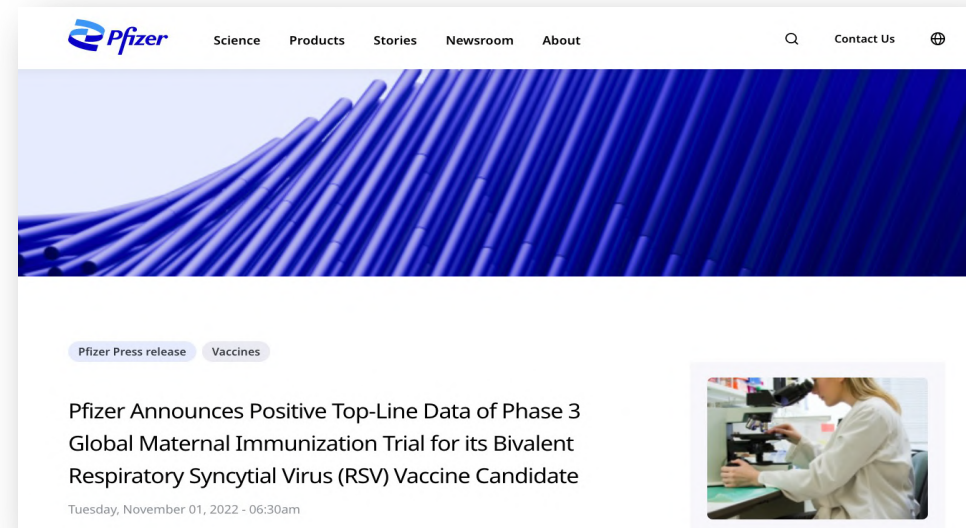


— RSV outpatient visits per age (Hall et al., 2009)
 — RSV hospitalizations per age (Stockman et al., 2012)

----- Active neutralizing Ab titer with vaccine
 ----- Passive neutralizing Ab titer from maternal immunization
 ----- Passive neutralizing Ab from immunization with mAb

**1 Nov
2022**

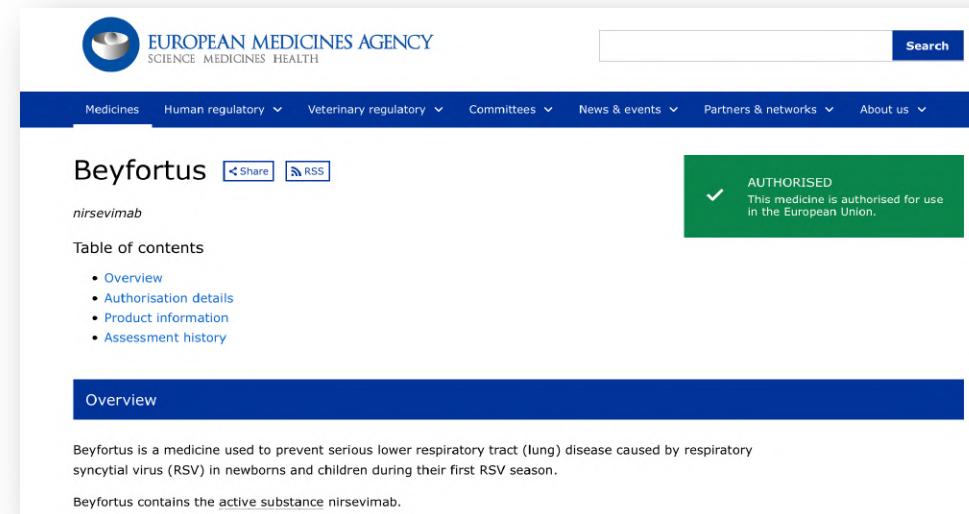
Primeros
datos vacuna
VRS Pfizer
embarazadas



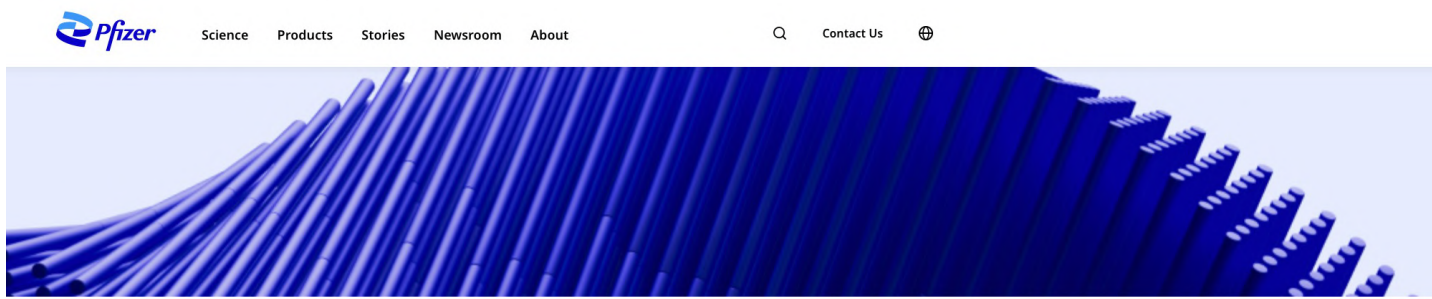
The image shows a screenshot of a Pfizer press release. At the top, the Pfizer logo is on the left, and navigation links for Science, Products, Stories, Newsroom, and About are in the center. Search and Contact Us icons are on the right. Below the navigation is a large blue header image of many blue test tubes. The main text area has a 'Pfizer Press release' and 'Vaccines' tag. The headline reads: 'Pfizer Announces Positive Top-Line Data of Phase 3 Global Maternal Immunization Trial for its Bivalent Respiratory Syncytial Virus (RSV) Vaccine Candidate'. Below the headline is the date and time: 'Tuesday, November 01, 2022 - 06:30am'. On the right side, there is a small inset image of a person in a lab coat working at a microscope.

**4 Nov
2022**

Aprobación
por la EMA
del Ac
monoclonal
NIRSEVIMAB



The image shows a screenshot of the European Medicines Agency (EMA) website for the product Beyfortus. The top header includes the EMA logo and the text 'EUROPEAN MEDICINES AGENCY SCIENCE MEDICINES HEALTH'. A search bar is on the right. Below the header is a navigation menu with links for Medicines, Human regulatory, Veterinary regulatory, Committees, News & events, Partners & networks, and About us. The main content area features the product name 'Beyfortus' with 'Share' and 'RSS' icons. Below the name is the active substance 'nirsevimab'. A green box on the right contains a checkmark and the text 'AUTHORISED This medicine is authorised for use in the European Union.' A 'Table of contents' section lists: Overview, Authorisation details, Product information, and Assessment history. The 'Overview' section is highlighted with a blue bar. The text below the bar states: 'Beyfortus is a medicine used to prevent serious lower respiratory tract (lung) disease caused by respiratory syncytial virus (RSV) in newborns and children during their first RSV season. Beyfortus contains the active substance nirsevimab.'



Ensayo MATISSE - Fase III:

7.400 mujeres: 2º o 3er trimestre

Vacuna vs placebo 1:1

Proteína F Prefusión: 120 microgr

Pfizer Press release Vaccines

Pfizer Announces Positive Top-Line Data of Phase 3 Global Maternal Immunization Trial for its Bivalent Respiratory Syncytial Virus (RSV) Vaccine Candidate

Tuesday, November 01, 2022 - 06:30am



NEW YORK--(BUSINESS WIRE)-- Pfizer Inc. (NYSE: PFE) today announced positive top-line data from the Phase 3 clinical trial (NCT04424316) **MATISSE** (**MAT**ernal **I**mmunization **S**tudy for **S**afety and **E**fficacy) investigating its bivalent RSV prefusion vaccine candidate, RSVpreF or PF-06928316, when administered to pregnant participants to help protect their infants from RSV disease after birth.

Clinical Efficacy (95% CI)

	3 meses	6 meses
Severe RSV MALRTI	81,8% (40,6-96,3%)	69,4% (44,3-84,1%)
RSV MALRTI	57,1% (14,7-79,8%)	52,3% (29,4-66,8%)



Beyfortus [Share](#)

nirsevimab

Table of contents

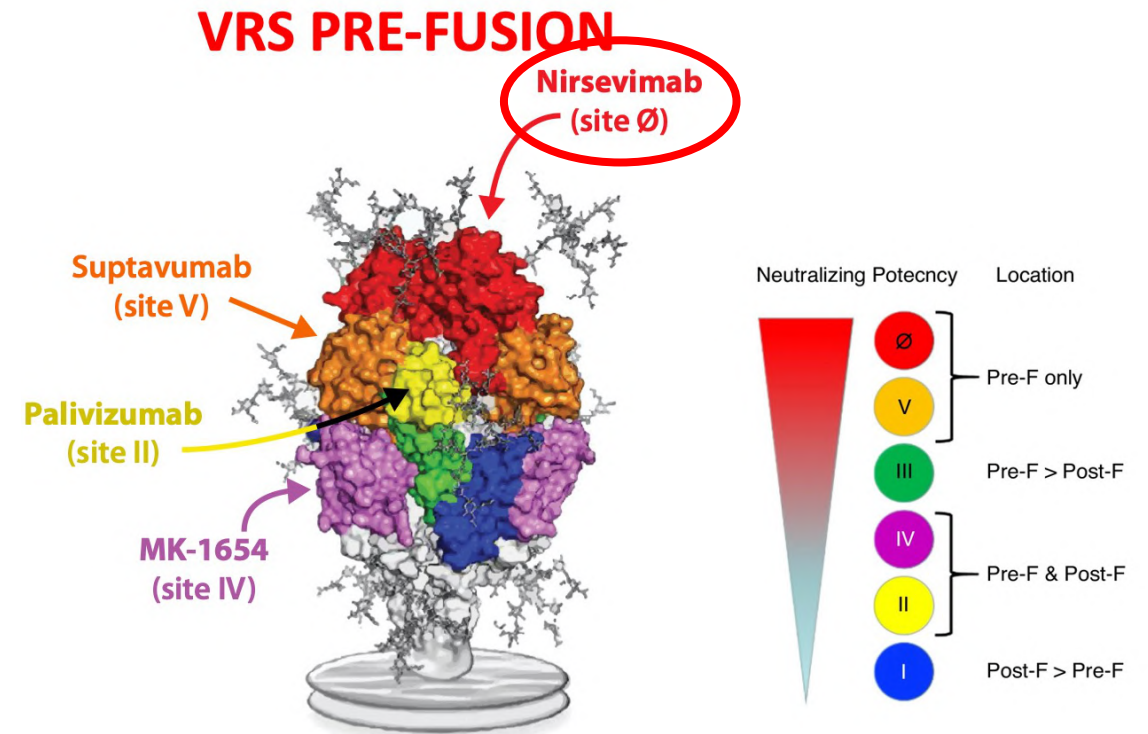
- [Opinion](#)
- [Key facts](#)

Opinion

On 15 September 2022, the [Committee for Medicinal Products for Human Use \(CHMP\)](#) adopted a positive opinion, recommending the granting of a [marketing authorisation](#) for the [medicinal product](#) Beyfortus, intended for the prevention of Respiratory Syncytial Virus (RSV) lower respiratory tract disease in newborns and infants.

Beyfortus was reviewed under EMA's [accelerated assessment](#) programme.

- Ac monoclonal anti VRS (MEDI-8897)
- Anti-región 0
- 100 veces más potente que Palivizumab
- Actividad in vitro contra VRS A y B
- Actividad extendida (5 meses) (YTE)
- Administración IM única



Nirsevimab vs Palivizumab

Lactantes candidatos a Palivizumab
Pivotal Fase 2/3
Prematuros <35 sem Lactantes con DBP/CC
Nirsevimab vs Palivizumab 2:1
FC y Seguridad

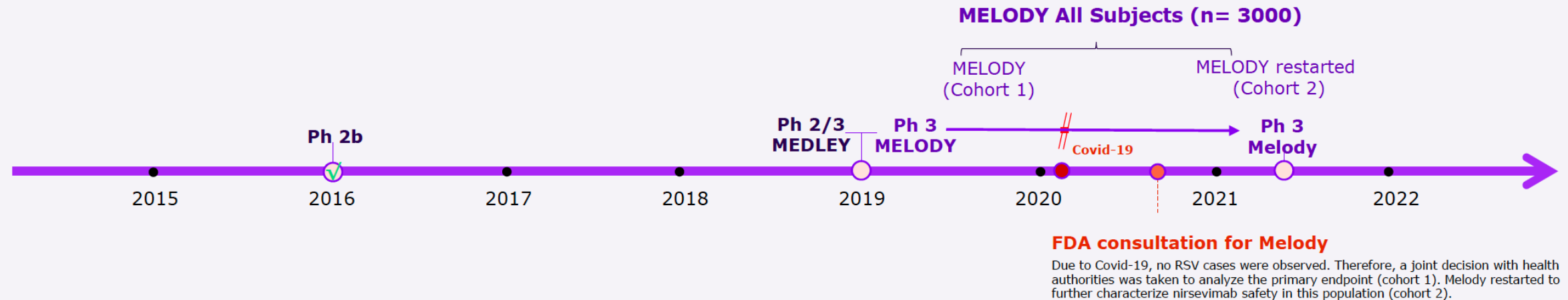


Nirsevimab vs Placebo

Prematuros	Prematuros 35-36 sem y a término
Pivotal Fase 2b	Pivotal Fase 3
Prematuros 29-34 sem No candidatos a Palivizumab	Lactantes >35 sem No candidatos a Palivizumab
Nirsevimab vs Placebo 2:1	Nirsevimab vs Placebo 2:1
Eficacia, FC y Seguridad	Eficacia, FC y Seguridad



Impact of RSV Circulation Changes due to COVID-19 on MELODY



MELODY All Subjects – Efficacy through D151

Definition	Placebo (N=1003)		Nirsevimab (N=2009)		Efficacy	
	n	%	n	%	Efficacy	95% CI
MA RSV LRTI	54	5.4	24	1.2	76.4	62.3-85.2
MA RSV LRTI with hospitalization	20	2.0	9	0.4	76.8	49.4-89.4
MA RSV LRTI (very severe)	17	1.7	7	0.3	78.6	48.8-91.0

Pooled MELODY All Subjects AND Phase 2b Recommended Dose

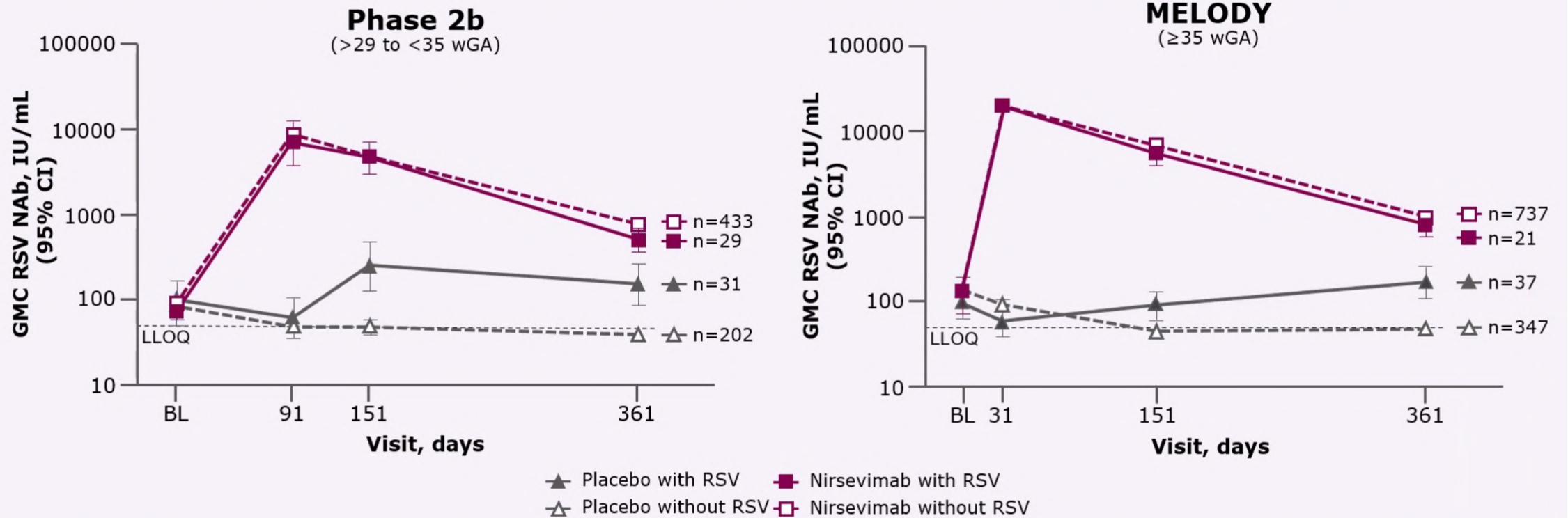
Efficacy through D151

MELODY subjects N=3012

Ph 2b recommended dose subjects N=860

Definition	Placebo (N=1293)		Nirsevimab (N=2579)		Efficacy	
	n	%	n	%	Efficacy	95% CI
MA RSV LRTI	80	6.2	31	1.2	79.0	68.5-86.1
MA RSV LRTI with hospitalization	33	2.6	12	0.5	80.6	62.3-90.1
MA RSV LRTI (very severe)	28	2.2	7	0.3	86.2	68.1-94.0

Valores NAb VRS superiores en sujetos con Nirsevimab vs. placebo, independientemente de la presencia o ausencia de infección VRS



Hammit LL, et al. N Engl J Med 2022
 Griffin MP, et al. N Engl J Med 2020
 Domachowske JB, et al. N Engl J Med 2022

Table 1. Adverse Events Occurring during Treatment through 360 Days after Administration of the First Dose of Nirsevimab in the As-Treated Population.*

Event	Preterm Cohort		CHD–CLD Cohort	
	Palivizumab (N=206)	Nirsevimab (N=406)	Palivizumab (N=98)	Nirsevimab (N=208)
	<i>number of infants (percent)</i>			
≥1 Adverse event	134 (65.0)	268 (66.0)	72 (73.5)	148 (71.2)
≥1 Treatment-related adverse event	4 (1.9)	6 (1.5)	2 (2.0)	4 (1.9)
≥1 Adverse event of grade ≥3 severity†	7 (3.4)	14 (3.4)	13 (13.3)	30 (14.4)
≥1 Treatment-related adverse event of grade ≥3 severity†	0	0	0	0
Any adverse event with outcome of death (grade 5 severity) †	0	2 (0.5)	1 (1.0)	3 (1.4)
≥1 Serious adverse event‡	11 (5.3)	28 (6.9)	20 (20.4)	40 (19.2)
≥1 Serious adverse event, grade ≥3 adverse event, or both‡	11 (5.3)	28 (6.9)	21 (21.4)	45 (21.6)
≥1 Treatment-related serious adverse event	0	0	0	0
≥1 Adverse event of special interest§	0	1 (0.2)	0	1 (0.5)
≥1 Covid-19–related adverse event¶	1 (0.5)	8 (2.0)	1 (1.0)	2 (1.0)

Datos de seguridad muy similares a palivizumab

- En pediatría, la **gripe** y el **VRS** son dos serios problemas en Salud Pública:
 - Gripe en <5 años
 - VRS en <12 meses
 - Generan una gran carga de enfermedad, morbimortalidad y sobrecarga asistencial en Atención Primaria y Hospitalaria
- Llegan buenos tiempos para frenar estos dos virus (por fin):
 - **Gripe:** implementación en calendario ahora
 - Vacunación 6-59 meses
 - **VRS:** a corto-medio plazo
 - 1º en llegar: anticuerpos monoclonales de nueva generación
 - Más adelante: vacunación materna



gracias !!

David Moreno



@davidmorper