

¿Has oído hablar del virus respiratorio sincitial (VRS) y cómo prevenirlo?



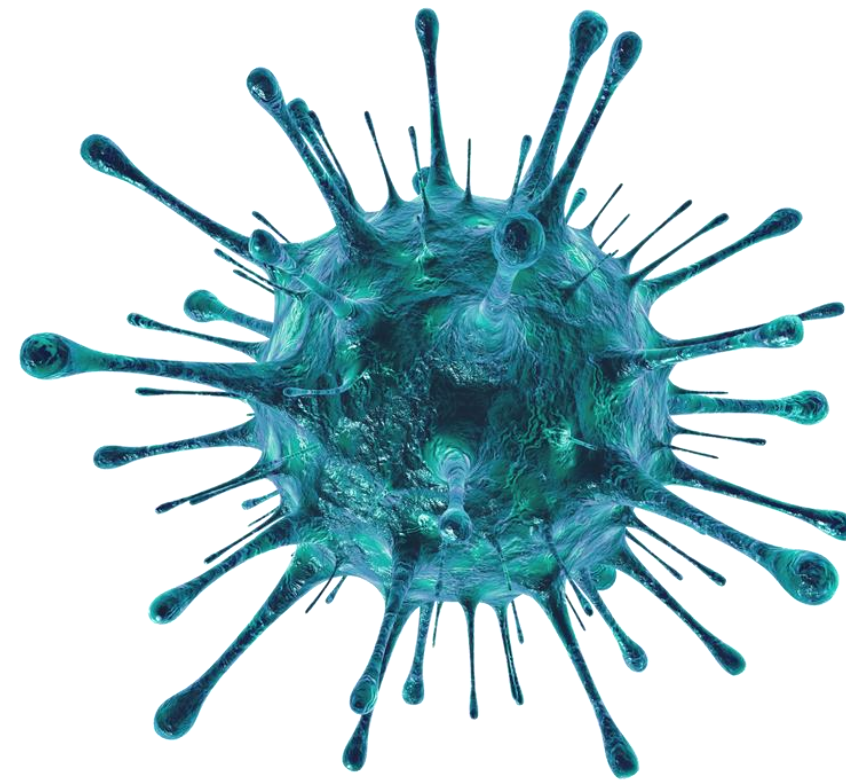
Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud
Pública y Adicciones



**Programa de
vacunaciones**

Virus respiratorio
que da lugar a
epidemias
estacionales en
bebés y niños
pequeños



Virus respiratorio sincitial (VRS)

Una de las
principales causas
de infección del
tracto respiratorio
inferior
(bronquiolitis y
neumonía)

¿Cuándo?

Habitualmente de
octubre a marzo

¿Quién?

Universal en menores
de 2 años

¿Transmisión?

Por gotículas
respiratorias (toser o
estornudar)
Abrazos y besos
favorecen transmisión

¿Cómo?

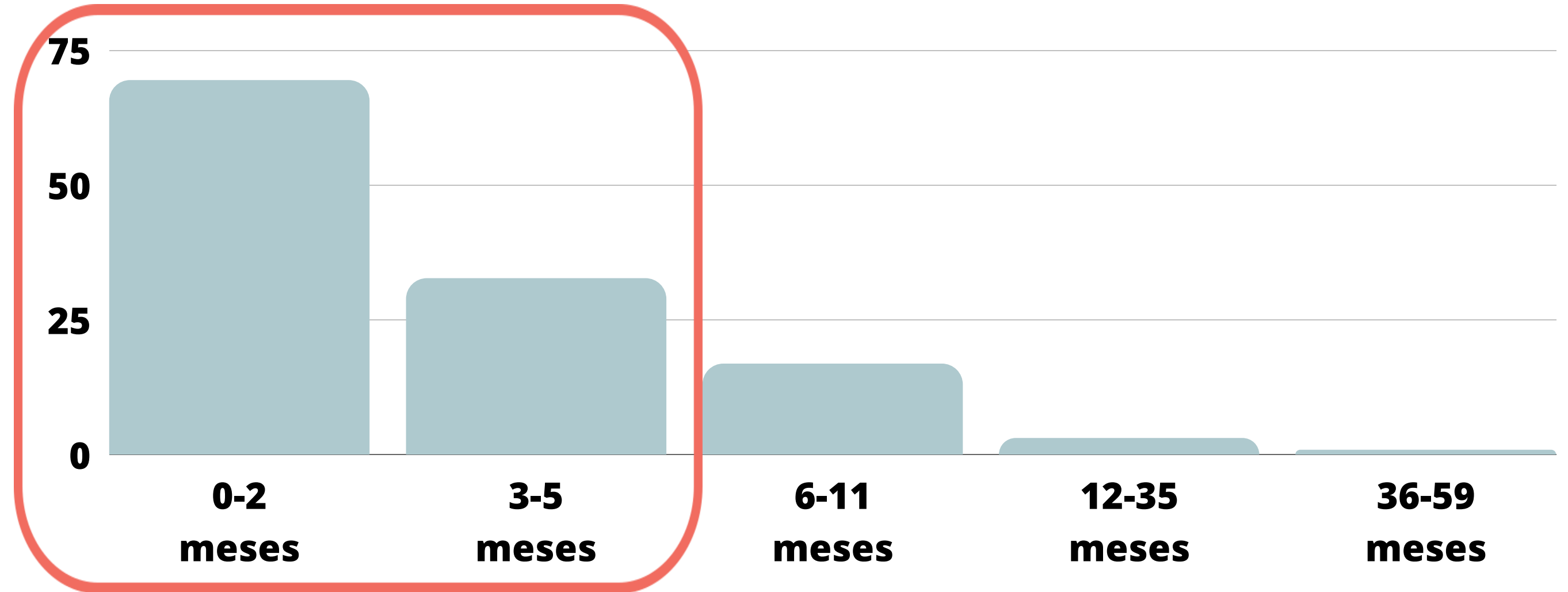
- Mucosidad
- "Pitos"
- Fiebre
- Cansancio/irritabilidad
- Dificultad alimentación
- Respiración
rápida/difícil
- Agotamiento
- Labios y uñas azules
- Pausas respiratorias

Antes de la temporada 2023-2024 en España...

- Causa más frecuente de hospitalización por infección de vías respiratorias inferiores en <5 años.
- 90 % contraerían VRS en primeros 2 años de vida.
- En España se estimó que un episodio de VRS en un <12 meses de media: 9 visitas al pediatra de atención primaria y 2 a urgencias.
- 80 % bebés hospitalizados por VRS eran sanos.
- 98 % <1 año hospitalizados en España por VRS eran sanos y nacidos a término.
- 3 de cada 4 ingresos por VRS en UCI eran previamente sanos.

Impacto

Ingresos por cada 1.000 personas en España antes de inmunizar



- Menores de 6 meses → más del 60 % del total de los ingresos hospitalarios en menores de 5 años.
- Menores de 3 meses → 2 de cada 3 ingresos en menores de 6 meses.

Más riesgo:

Primeros 6 meses por menor desarrollo vías respiratorias inferiores.

Prematuros menores de 12 meses.

Problemas cardíacos y respiratorios congénitos u otras patologías menores de 24 meses: cáncer, problemas de defensas, errores congénitos del metabolismo, enfermedades neuromusculares, enfermedades pulmonares graves (como fibrosis quística), algunos síndromes genéticos, síndrome de Down, cuidados paliativos.

Algunas cifras antes de la temporada 2023-2024



2019: 3,6 millones de ingresos hospitalarios y 109.600 muertes totales en <5 años



2 de cada 100 recién nacidos acabarán ingresando por VRS



2022-2023 <1 año:

- 339 ingresos en planta
- 50 ingresos en Neonatos
- 18 ingresos en UCI

Alivio sintomático
ambulatorio

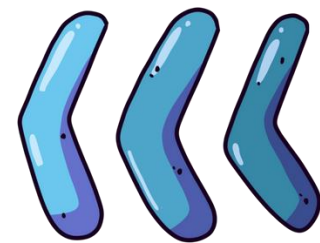
No existe cura para
la infección por VRS

Tratamientos

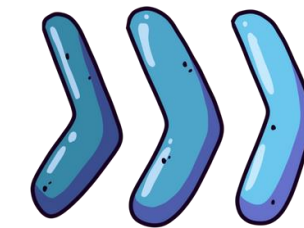
Casos graves pueden
precisar ingreso




Prevención



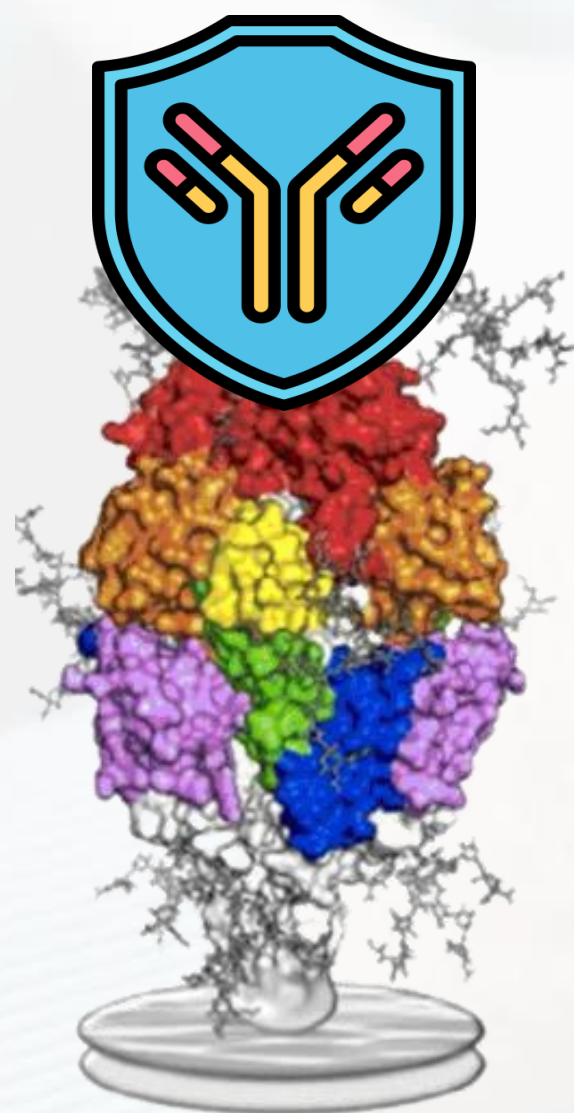
- Pedir a amigos y familiares enfermos que eviten contacto directo con el bebé.
- Evitar contacto estrecho con hermanos acatarrados.
- Lavarse las manos frecuentemente con jabón.
- Limpiar regularmente las superficies que los bebés toquen o compartan con sus hermanos.
- Cubrirse la boca al toser o estornudar.
- Palivizumab en niños de alto riesgo.



- Nirsevimab para todos los nacidos entre abril y marzo, así como mayores con condiciones de riesgo.
- 

Nirsevimab

Una única dosis intramuscular.
Desde el día 0 de vida.



Protección al menos 5 meses.

Puede administrarse con vacunas.

Muy seguro. Reacción adversa más frecuente (0,7 %) erupción cutánea en los 14 días siguientes (leve-moderada).

Datos de eficacia de los estudios

- 76,4 % infecciones de las vías respiratorias inferiores por VRS médicamente atendidas.
- 76,8 % hospitalizaciones por VRS.
- 86 % enfermedad grave por VRS.

Datos de efectividad e impacto en vida real

- Reducción del 71-77 % en el número de hospitalizaciones en la temporada 2023-2024 respecto a las que se estimaba que se iban a producir con lo que ocurrió las temporadas anteriores → corresponde a 7.510-10.213 hospitalizaciones evitadas.
- En torno al 80 % hospitalizaciones por VRS.
- 78,1 % consultas en centro de salud por VRS.

¿Cómo lo haremos?



¿Por qué?

- Protección precoz.
- Se evitar riesgo de infección y complicaciones.
- No perder ninguna oportunidad.

Nacidos en temporada (final de septiembre a 31 de marzo del año siguiente)

Primeras 48 h de vida, antes del alta de la maternidad



¿Cómo lo haremos?



¿Por qué?

- Protección precoz.
- Se evitar riesgo de infección y complicaciones.
- No perder ninguna oportunidad.

Nacidos fuera de temporada (abril a final de septiembre)

Principios de octubre (cuanto antes mejor)

o recaptación en revisiones o cualquier visita



INMUNIZAR FRENTE A VRS

SALVA VIDAS

Muchas gracias



Más información en: <https://www.murciasalud.es/web/vacunacion/-/virus-respiratorio-sincitial-vrs-1>



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud
Pública y Adicciones

