

Virus respiratorio sincitial (VRS)

¿Qué es?



Es un virus respiratorio que da lugar a epidemias estacionales (**de octubre a marzo**) en bebés y niños pequeños. Es la **principal causa** de infección respiratoria de vías inferiores (**bronquiolitis** y neumonía, entre otros).

¿Cómo se contrae?

Por gotículas respiratorias (toser o estornudar).



Los abrazos y besos favorecen la transmisión.

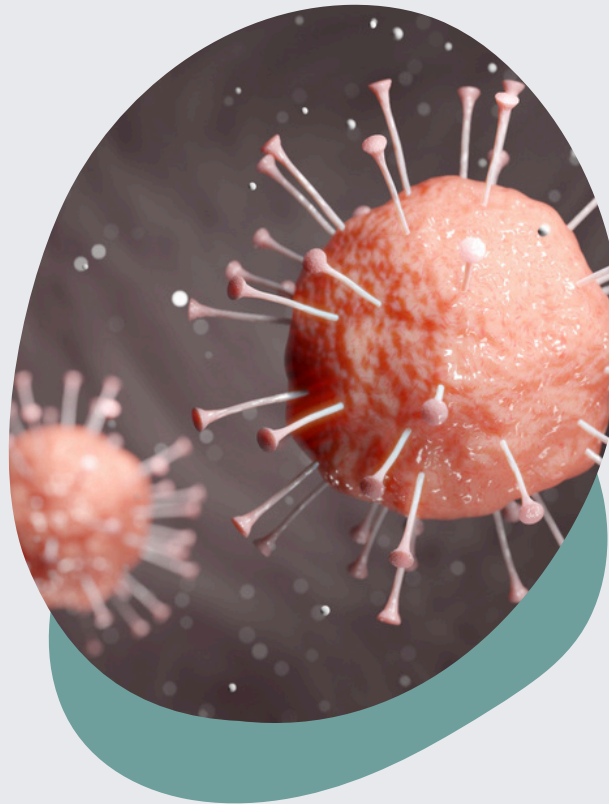
Algunos datos interesantes antes de comenzar con nirsevimab en la campaña 2023-2024:



- Era la causa más frecuente de hospitalización por infección de vías respiratorias inferiores en menores de 5 años.
- **2 de cada 100 recién nacidos sanos en España ingresaban por VRS.**
- Aproximadamente el 90 % de los niños y niñas contraían VRS en los primeros 2 años de vida.
- **El 80% de los bebés (98 % de los menores de un año) hospitalizados por VRS eran sanos.**
- 3 de cada 4 ingresos por VRS en UCI eran bebés previamente sanos.

Si aún tienes dudas, pregúntalas a tu profesional sanitario de referencia

La prevención precoz frente al VRS es la clave



Consulta más información en:
<https://www.murciasalud.es/web/vacunacion/-/virus-respiratorio-sincitial-vrs-l>



¿Has oído hablar del VRS y su prevención?

NOS PREOCUPAMOS POR TU BEBÉ



¿Cómo se trata?

El VRS no tiene tratamiento curativo, solo alivio de síntomas, requiriendo los casos graves ingreso hospitalario.



¿Cómo podemos prevenir la infección por VRS?



- **Nirsevimab en <6 meses sanos (en grupos de riesgo puede requerirlo hasta más edad).**
- Pedir a amigos y familiares enfermos que eviten el contacto directo con los bebés.
- 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.

¿Por qué prevenir hasta los 6 meses?

- **Los menores de 6 meses suponen más del 60% del total de los ingresos hospitalarios en menores de 5 años.**
- Los menores de 3 meses suponen casi 2 de cada 3 ingresos en menores de 6 meses.



Es muy importante que **protejas a tu bebé lo antes posible**, en estos primeros 6 meses de vida de mayor riesgo, incluso antes de salir de la maternidad si nace en temporada.

Nirsevimab (Beyfortus®)



¿Qué es?

Es un anticuerpo monoclonal que proporciona **protección a tu bebé desde el mismo día de su administración** con una única dosis, que se le administrará pinchada en el muslo, al igual que las vacunas. Va a protegerlo durante, al menos, 5 meses, que es la duración de la temporada epidémica.

¿Es eficaz?



SÍ. Es muy eficaz.

- Evita casi el 80 % de los cuadros de VRS que requieren atención en centros de salud e ingreso hospitalario.
- La eficacia frente a casos graves es del 86 %.
- Ha demostrado que evita casi el 60 % de las hospitalizaciones por infección respiratoria de vías respiratorias inferiores de cualquier tipo.

¿Cuándo se le administrará a tu bebé?



A los que **nazcan en temporada** (de octubre 2025 a marzo 2026) se les administrará al nacimiento en el **hospital, antes de ir a casa.**

A los **nacidos fuera de temporada** (de abril a septiembre 2025) se les administrará a finales de septiembre o principio de octubre en su **centro de salud o puesto de vacunación habitual.**

No hay problema en administrarlo junto con las vacunas, en caso de que coincidan.

¿Qué presentaciones tiene?



La presentación de 50 mg se administra en niños y niñas con menos de 5 kg. La de 100 mg será la que se administre a partir de los 5 kg de peso.

¿Es seguro?



SÍ, es muy seguro. Con la experiencia de la campaña 2023-2024 se ha visto que **no ha habido acontecimientos adversos importantes** y muy pocas reacciones adversas notificadas. La más frecuente (0,7 %) es unas manchitas en la piel en los 14 días posteriores a la administración (de intensidad leve a moderada).

¿Qué impacto tuvo la inmunización con nirsevimab en la 1ª temporada (2023-2024)?



El colapso de las consultas de Atención Primaria y los hospitales, que suponía el VRS cada año, en la temporada 2023-2024 no ha supuesto ningún problema para el sistema sanitario.

Se estima que nirsevimab **ha evitado más de 9.000 ingresos hospitalarios por VRS en menores de un año en España en la campaña 2023-2024.**

Consulta otros grupos de riesgo y amplía más información en: <https://www.murciasalud.es/web/vacunacion/-/virus-respiratorio-sincitial-vrs-1>