

Acoso al virus respiratorio sincitial: nirsevimab. Un paso más contra la bronquiolitis

¿Qué produce el virus respiratorio sincitial (VRS)?

El VRS se descubrió en 1956. Es la causa de casi todas las [bronquiolitis](#) y [neumonías](#) en los bebés. Es un virus que está en todo el mundo y puede afectar a cualquier edad, aunque es más frecuente en lactantes y niños pequeños. La mayor parte de las infecciones no dan síntomas, o son pocos y leves, pero hay una parte, en recién nacidos y bebés de hasta un año, donde pueden necesitar ingreso. De hecho, este virus es la principal causa de ingreso hospitalario a esa edad. Además, la mayoría de las infecciones más graves son en lactantes por lo demás sanos.

En busca de un arma contra el VRS

Desde el fracaso de la primera vacuna frente VRS en 1965 han sido muchos los [intentos que la ciencia](#) ha hecho para poder, al menos, disminuir el número de infecciones por VRS. Algunos de ellos están empezando a ver la luz, tal como es el caso de **nirsevimab**.

¿Qué es y cómo actúa nirsevimab?

Nirsevimab es un anticuerpo monoclonal de vida media larga y alta potencia. Se une al VRS con lo que evita que este pueda unirse a las células del epitelio respiratorio, por donde siempre debe pasar para poder producir enfermedad.

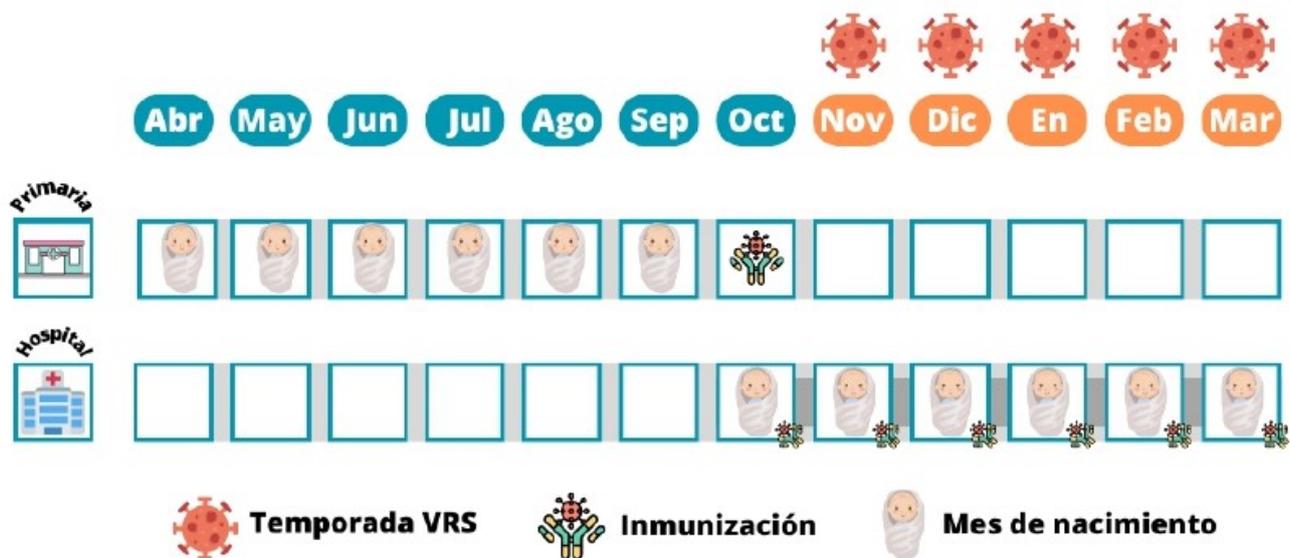
Se pone como una [vacuna](#) y con una sola dosis se protege al menos 5 meses. Como lo que se inyecta son ya los anticuerpos (defensas), el efecto es inmediato tras la inyección.

Además, en el bebé, su propia inmunidad actúa formando sus propias defensas al entrar en contacto con el virus circulante, lo que hace que la protección dure más tiempo.

El [VRS circula en la población e infecta](#) mucho más desde noviembre a marzo. Por tanto, el anticuerpo debe administrarse antes de que esto ocurra (o al nacer, si el bebé nace durante la temporada).

Con la previsión del inicio de la temporada del VRS en octubre, una propuesta sería:

- Nacidos desde abril a septiembre: inmunización en Atención Primaria en el mes de octubre.
- Nacidos entre octubre y marzo: inmunización en los hospitales antes del alta en la maternidad.



No en todas las comunidades autónomas (CCAA) se hará de esta forma. **A efectos prácticos, será cada una de las CCAA la que decida cómo y cuándo se pone.**

Qué tener en cuenta cuando se pone nirsevimab

Nirsevimab puede ponerse en la misma visita que otras [vacunas](#) ya que [no se espera que se afecten](#) entre ellos. Cuando se pone a la vez con vacunas inyectables, se debe hacer con jeringas distintas y pinchar en distintos lugares. Tampoco hay que esperar un tiempo antes o después de poner otras vacunas.

Si antes ha recibido palivizumab, que es un anticuerpo similar que se pone a algunos recién nacidos, no hay ningún problema.

Lo mismo sucede si el bebé ha pasado una infección por VRS. Además, hay dos subtipos del virus que pueden circular a la vez, por lo que puede ser bueno para el lactante poner una dosis de nirsevimab y evitar nuevas infecciones.

Al ser un medicamento clasificado como de “dispensación hospitalaria” no se puede comprar en farmacia, estando solo en centros sanitarios autorizados.

Para acabar, decir que es seguro, como se ha mostrado en las distintas poblaciones de lactantes estudiadas y que sus posibles [efectos secundarios](#) son similares a los de cualquier vacuna infantil.

Para más información podéis consultar los siguientes documentos:

- Ministerio de sanidad. [Recomendaciones de utilización de nirsevimab frente a virus respiratorio sincitial para la temporada 2023-2024. Julio 2023.](#)
- Comité asesor de vacunas AEP. [Nirsevimab, dudas, preguntas y respuestas. Familias. Agosto 2023.](#)
- [Nirsevimab: dudas, preguntas y respuestas. Resumen para Familias](#) | Temporada 2023-24. CAV-AEP

Fecha de publicación: 17-08-2023

Autor/es:

- [Pepe Serrano Marchuet](#). Pediatra.. Societat Catalana de Pediatria. Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatria
- [Ángel Hernández Merino](#). Pediatra jubilado. Colaborador del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatria. Madrid

