

Prevención de la bronquiolitis con un anticuerpo monoclonal (nirsevimab)

Una realidad en Canarias en 2023-24

Grupo de trabajo de VRS
Grupo técnico en vacunas de Canarias
Dirección General de Salud Pública

¿Qué es la bronquiolitis?

- Primer episodio de infección respiratoria de vías bajas en un niño menor de 2 años
- Inflamación de las vías más estrechas del aire (bronquiolos)
- El niño tiene catarro y le cuesta respirar



El VRS es el principal causante la bronquiolitis

60-80 %



Cuadro clínico

Diagnóstico clínico

**NO HACEN FALTA
NI RADIOGRAFÍA
NI ANALÍTICA**

Síntomas catarrales

3-4 días

Pitos,
dificultad
respiratoria

Leve

Mocos
Estornudos
Tos

Otros síntomas

Fiebre
Irritabilidad
Rechazo del alimento

Grave

Respira rápido
Se pone moradito
Deja de respirar unos segundos

No hay manera de saber qué lactantes tendrán síntomas graves



¿Cómo de frecuente e importante es la bronquiolitis?



- El 60 % de los menores de 1 año se infecta con el virus de la bronquiolitis
- A los 2 años, se ha infectado prácticamente el 100 %
- 1 de 50-60 ingresará en el hospital (5 días de media)
- De ellos, un 10 % ingresará en cuidados intensivos por bronquiolitis grave/neumonía
- 15-30 fallecimientos/año en España

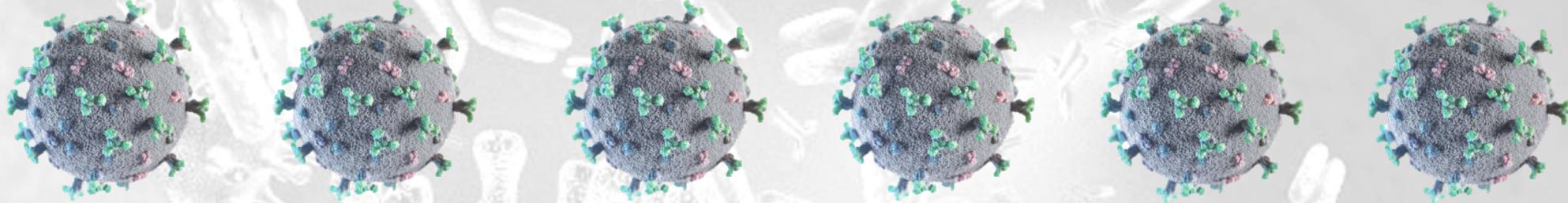


¿Qué niños tienen más riesgo ingresar en el hospital?



¿Qué es el VRS (virus respiratorio sincitial)?

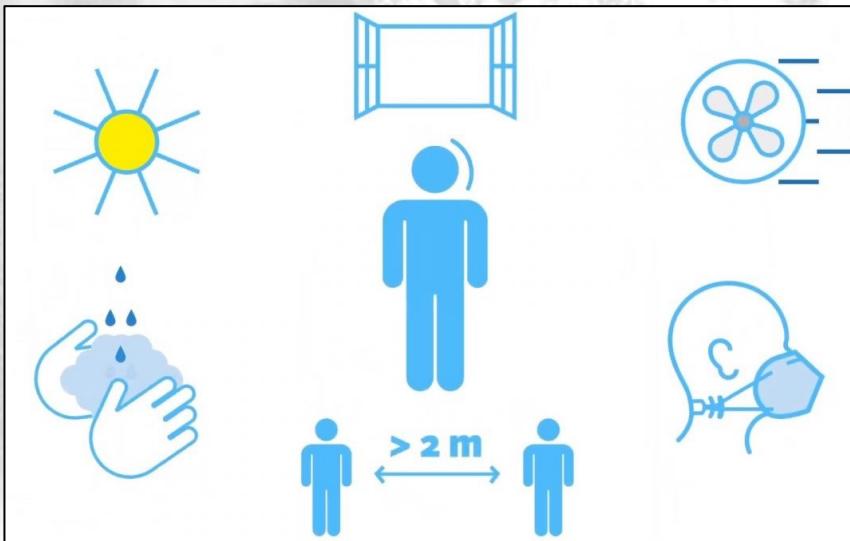
- Es un virus que circula todos los años de octubre a marzo



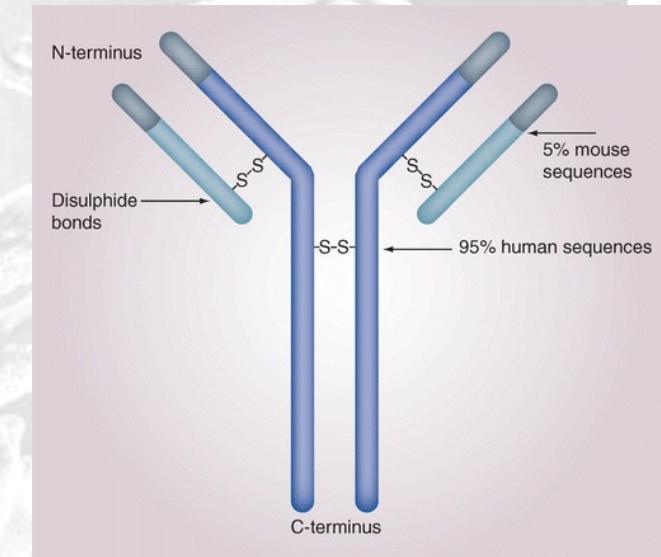
- Se transmite por vía aérea (gotitas, objetos/manos contaminadas, aerosoles)
- Un bebé con el virus puede contagiar hasta 28 días
- Las personas con síntomas (niños y mayores) son quienes contagian a los bebés

¿Cómo podemos prevenir la infección? Hasta ahora...

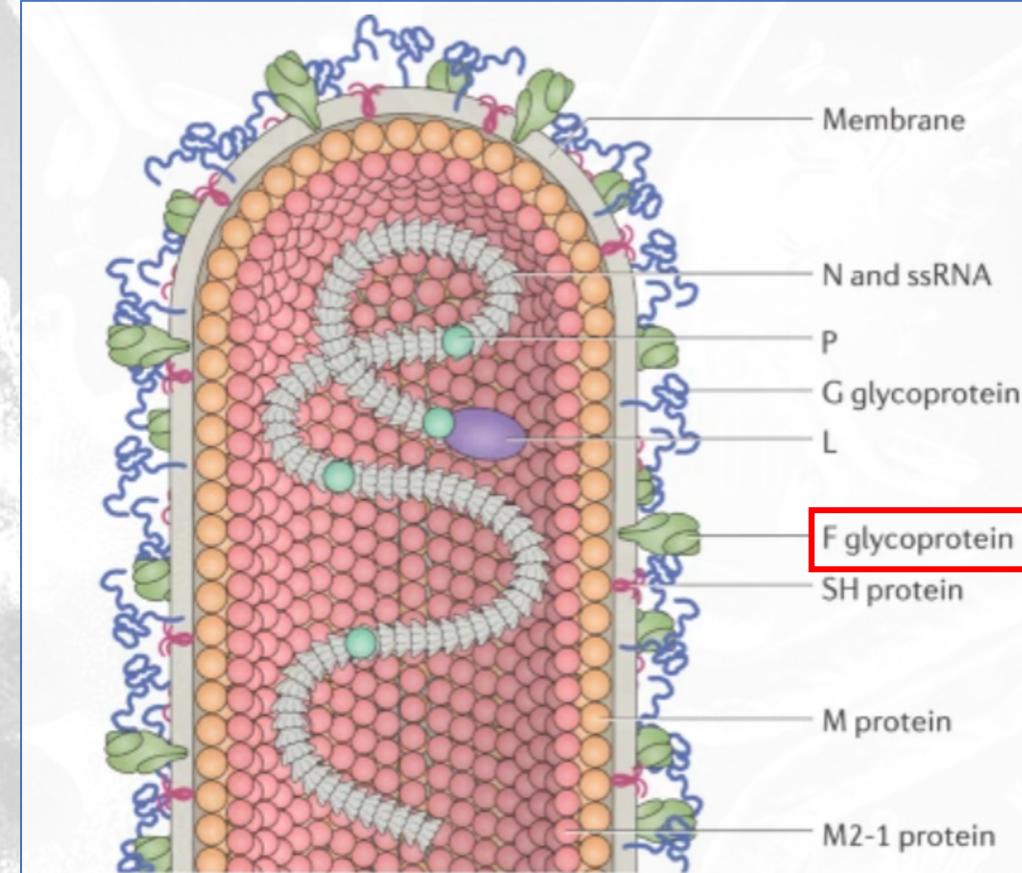
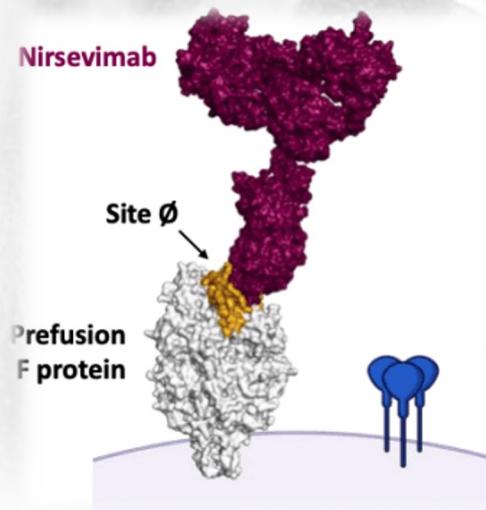
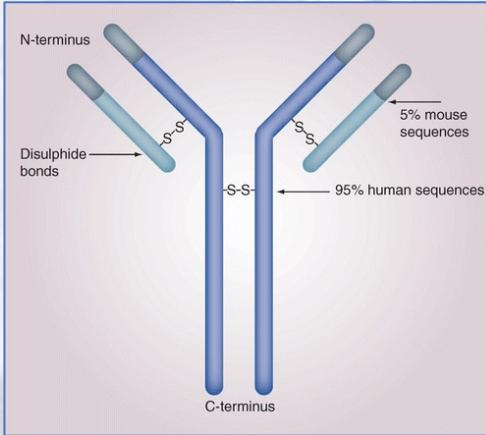
Medidas generales
(distancia interpersonal, **evitar contacto con bebés si hay síntomas**, mascarilla, ventilación de interiores, limpieza de superficies, lavado de manos)



PALIVIZUMAB
Anticuerpo monoclonal
5 dosis por temporada im
Niños con factores de riesgo
20 años de experiencia



¿Qué es un anticuerpo monoclonal?

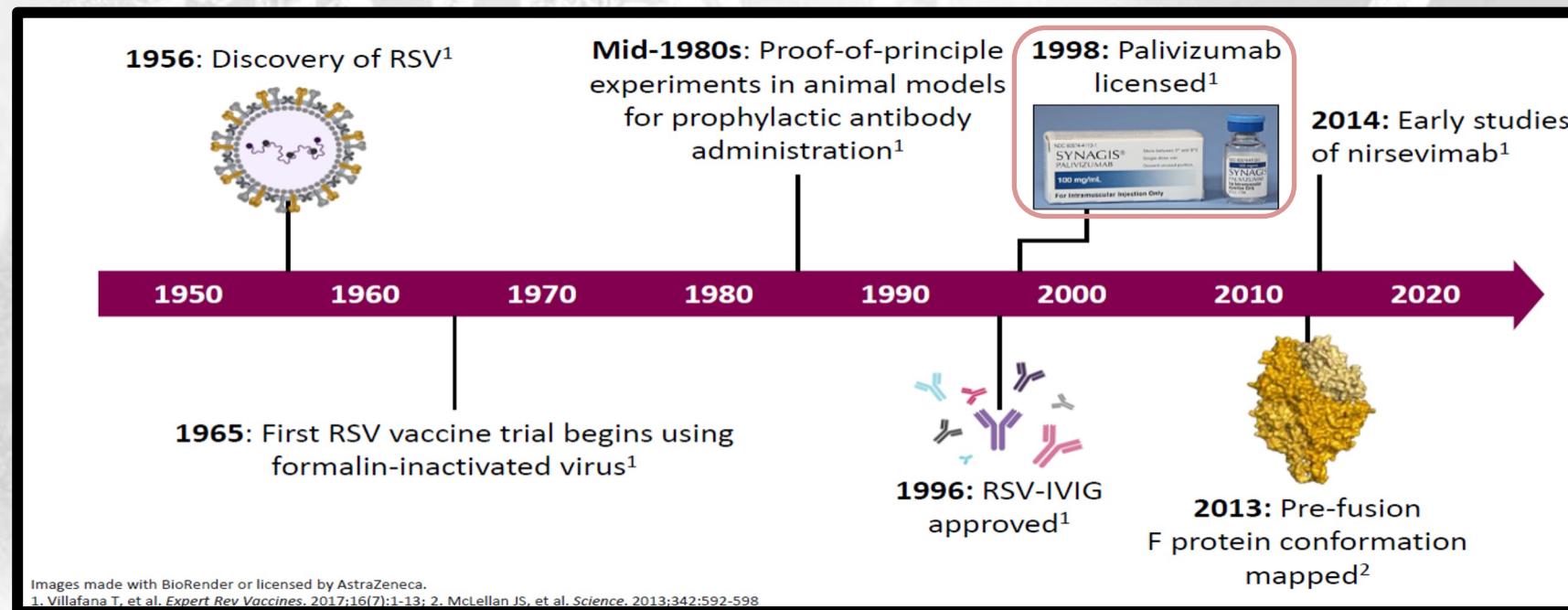


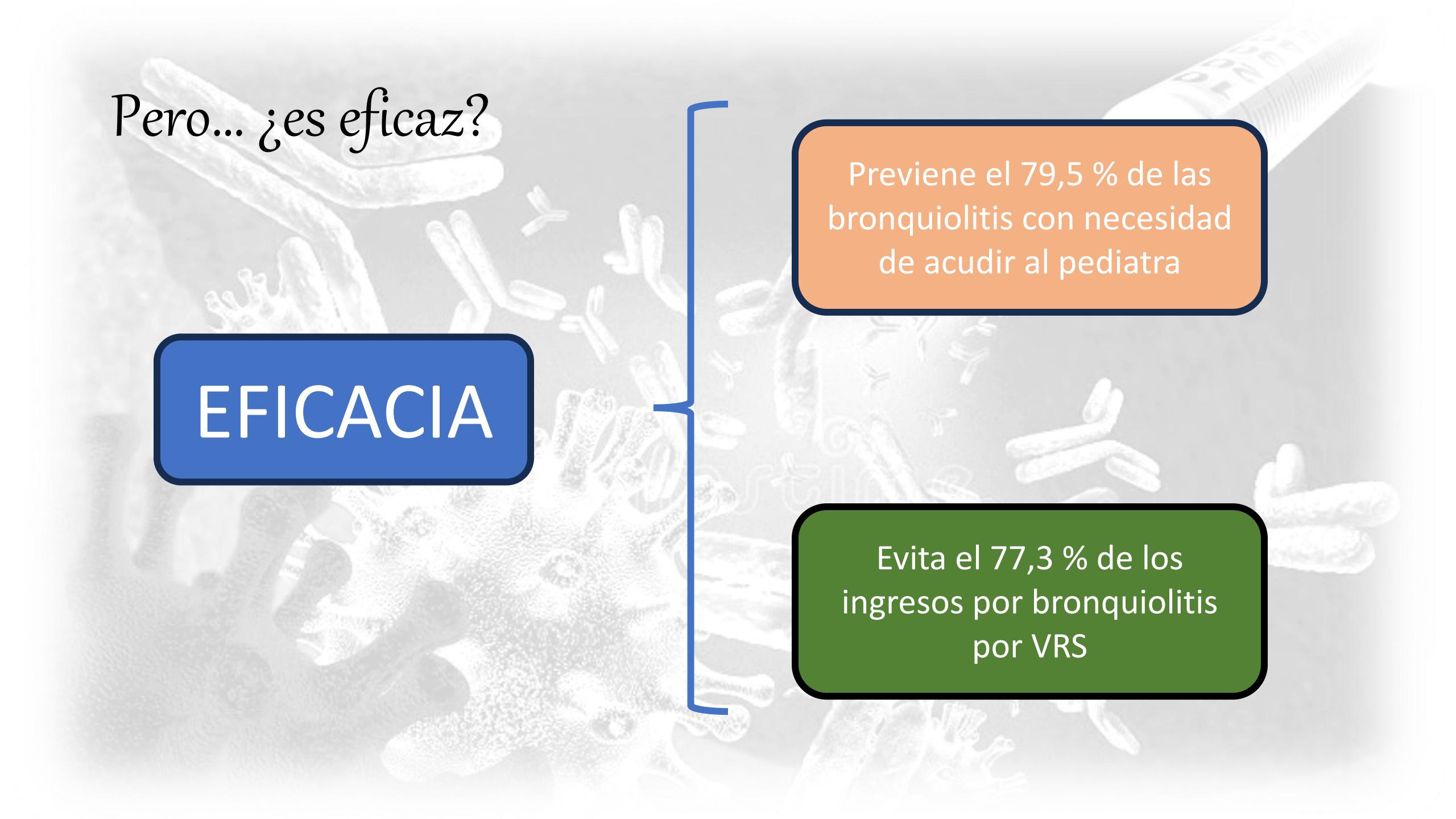
Se administra igual
que una vacuna
(un pinchazo)



¿Esto es nuevo?

- Hay más de 20 años de experiencia con palivizumab (prematuros)
- Nirsevimab es muy parecido (solo que mejor)
- **NO ES UNA TECNOLOGÍA NUEVA**





Pero... ¿es eficaz?

EFICACIA

Previene el 79,5 % de las bronquiolitis con necesidad de acudir al pediatra

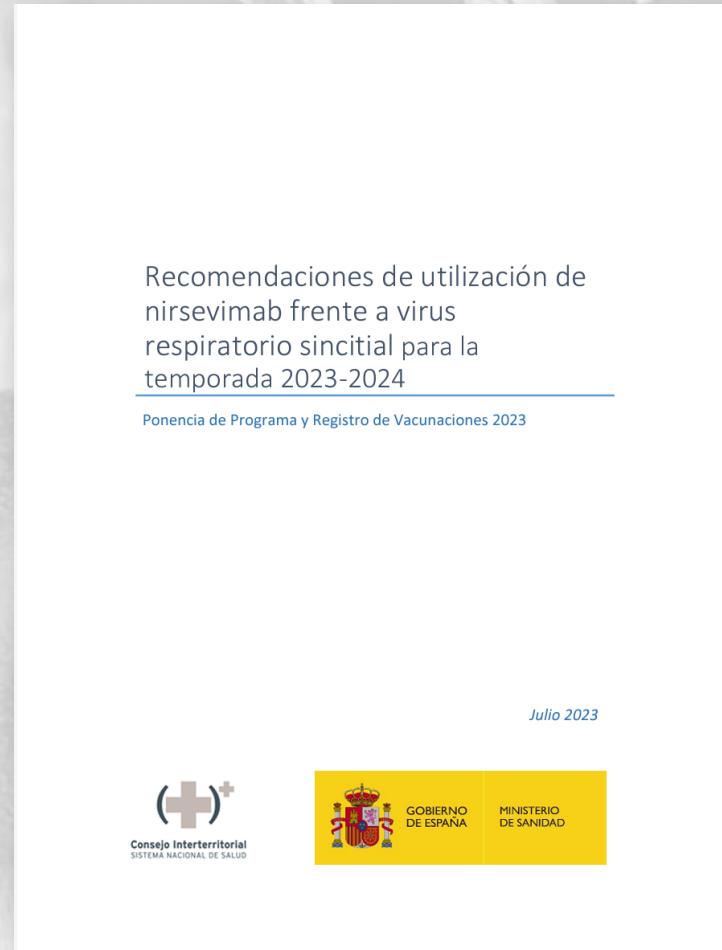
Evita el 77,3 % de los ingresos por bronquiolitis por VRS

Y... ¿es seguro?

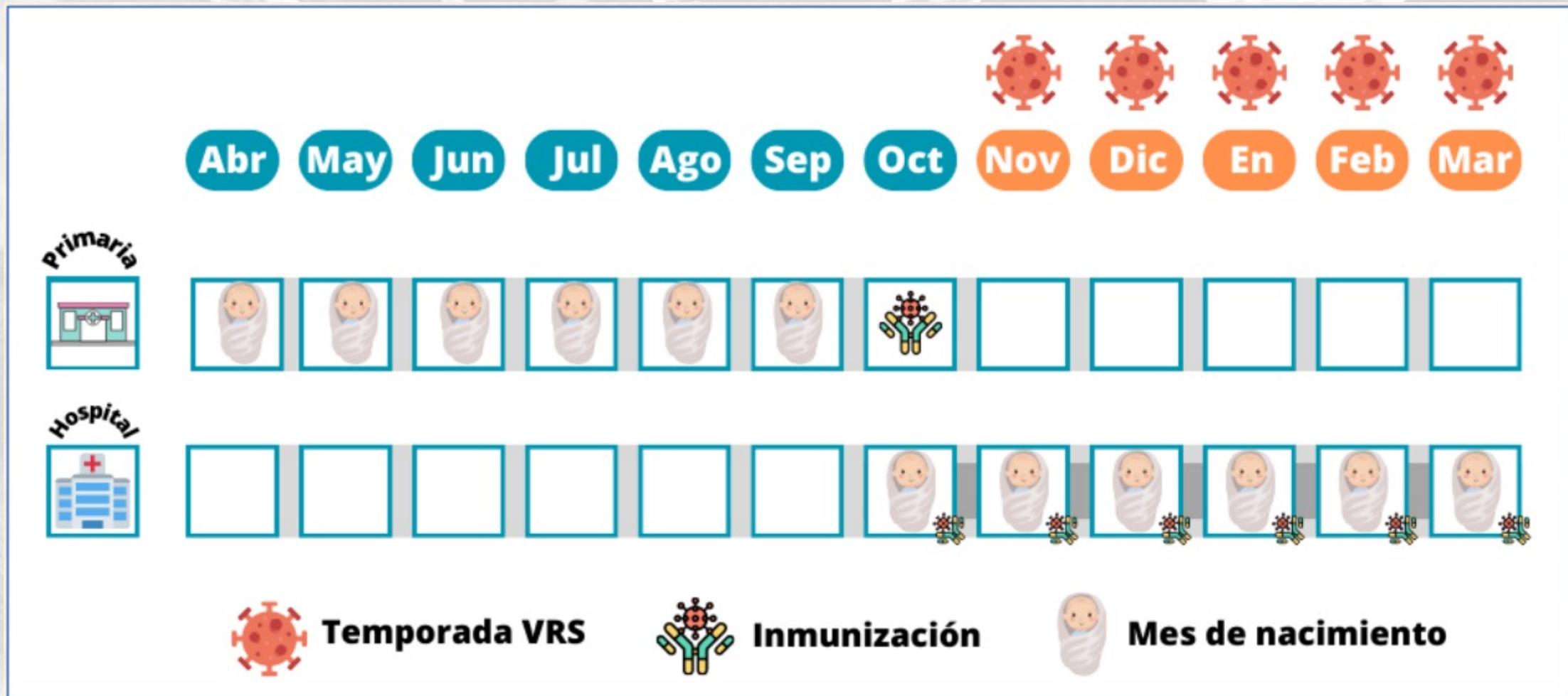
- Sí, por supuesto que sí
- La Agencia Europea de Medicamentos lo autorizó en julio de 2022
- Igual de seguro que cualquier vacuna
- Menos de 1 %
 - Erupción cutánea (ronchas) en las primeras dos semanas de administrado
 - Fiebre
 - Molestias en el sitio del pinchazo



Se pondrá en todas las comunidades autónomas



¿Cuándo, cómo, dónde y a quién?



¿Dónde puedo encontrar más información?

- **Preguntando a tu pediatra o enfermera de pediatría**
- En estos links:
 - <https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/bronquiolitis-1>
 - <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/vrs-nirsevimab-2023-24-preguntas-y-resuestas-para-familias>
 - <https://www.andavac.es/stop-bronquiolitis/>



En Familia



CAV-AEP



Andavac

¡Protégelo/a contra el VRS, es el momento!

