

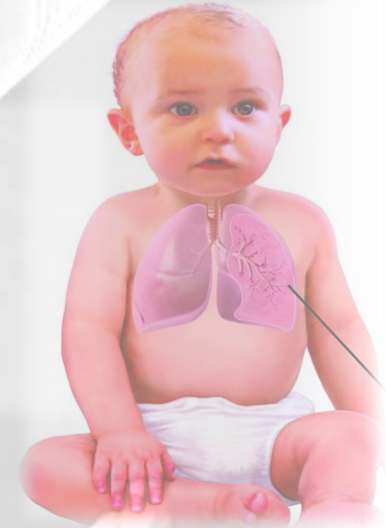
# Prevención de la bronquiolitis con un anticuerpo monoclonal (nirsevimab)

*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?



**DANGER**

Enfermedad  
pulmonar

Menores  
de 6  
meses

Recién  
nacidos

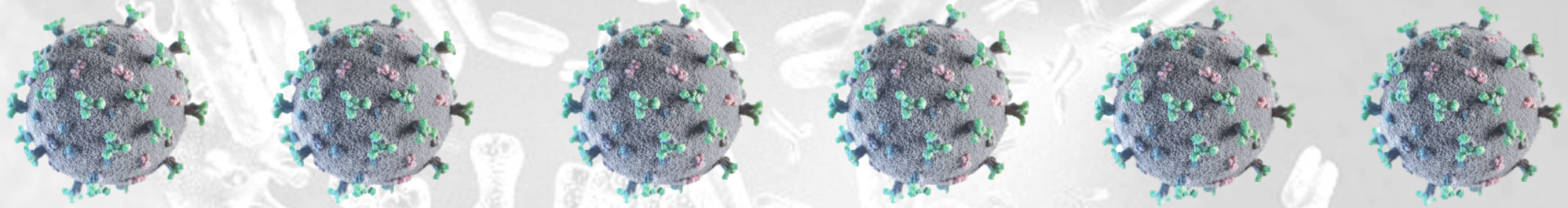
Cardiópatas

Enfermedad  
neurológica

Prematuros

# ¿Qué es el VRS (virus respiratorio sincitial)?

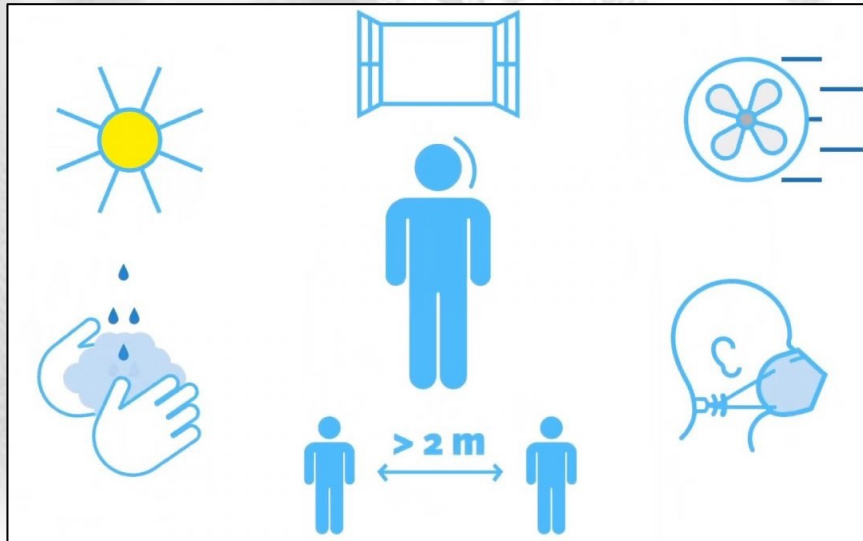
- Es un virus que circula todos los años de octubre a marzo



- 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

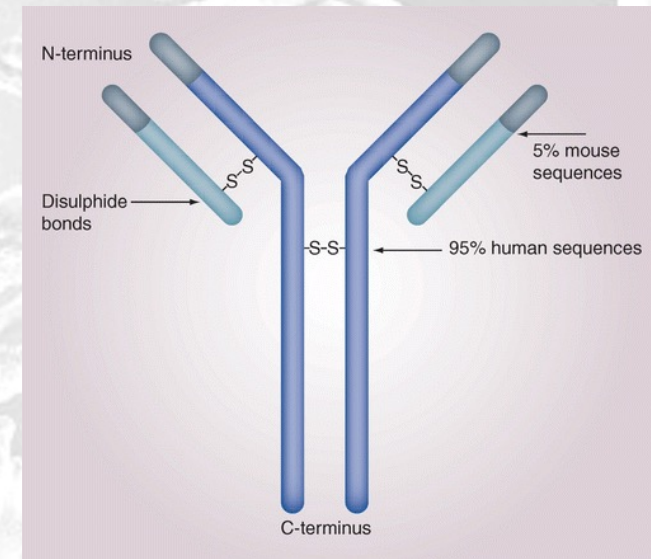
# ¿Cómo podemos prevenir la infección? Hasta ahora...

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



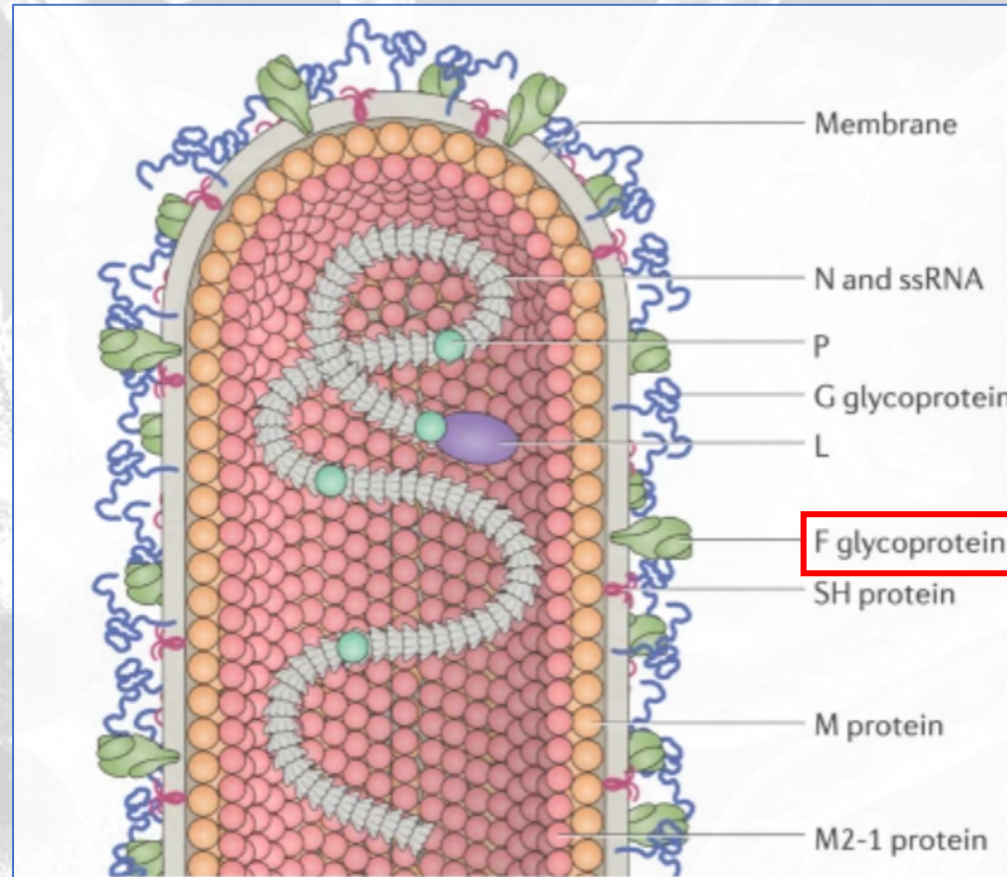
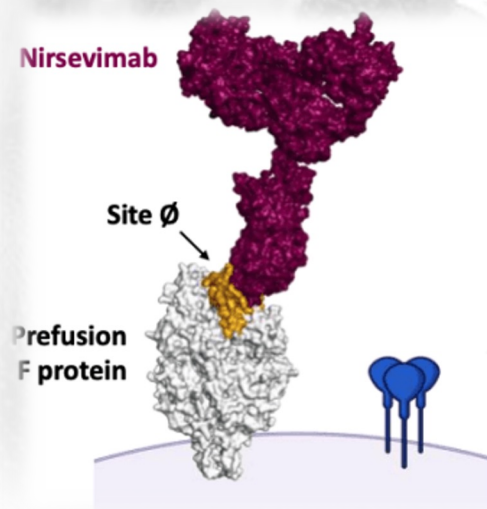
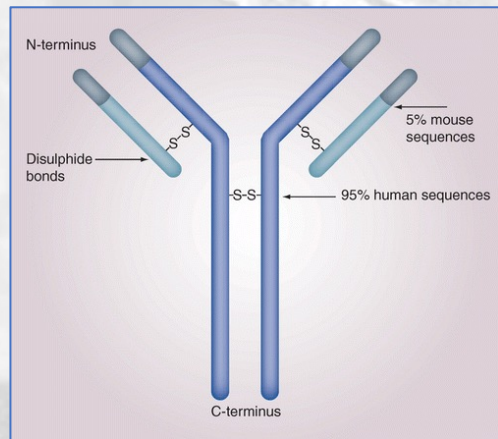
## PALIVIZUMAB

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





# ¿Qué es un anticuerpo monoclonal?

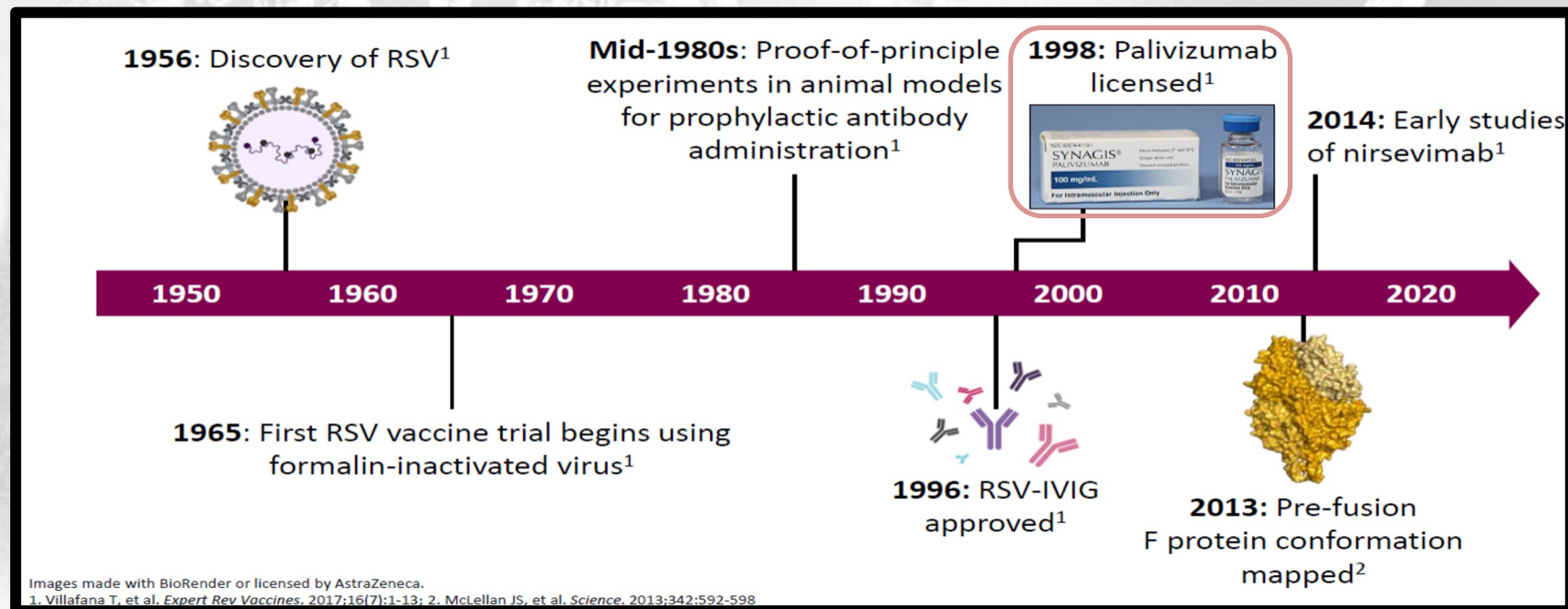


Se administra igual  
que una vacuna  
(un pinchazo)



# ¿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

Recomendaciones de utilización de  
nirsevimab frente a virus  
respiratorio sincitial para la  
temporada 2023-2024

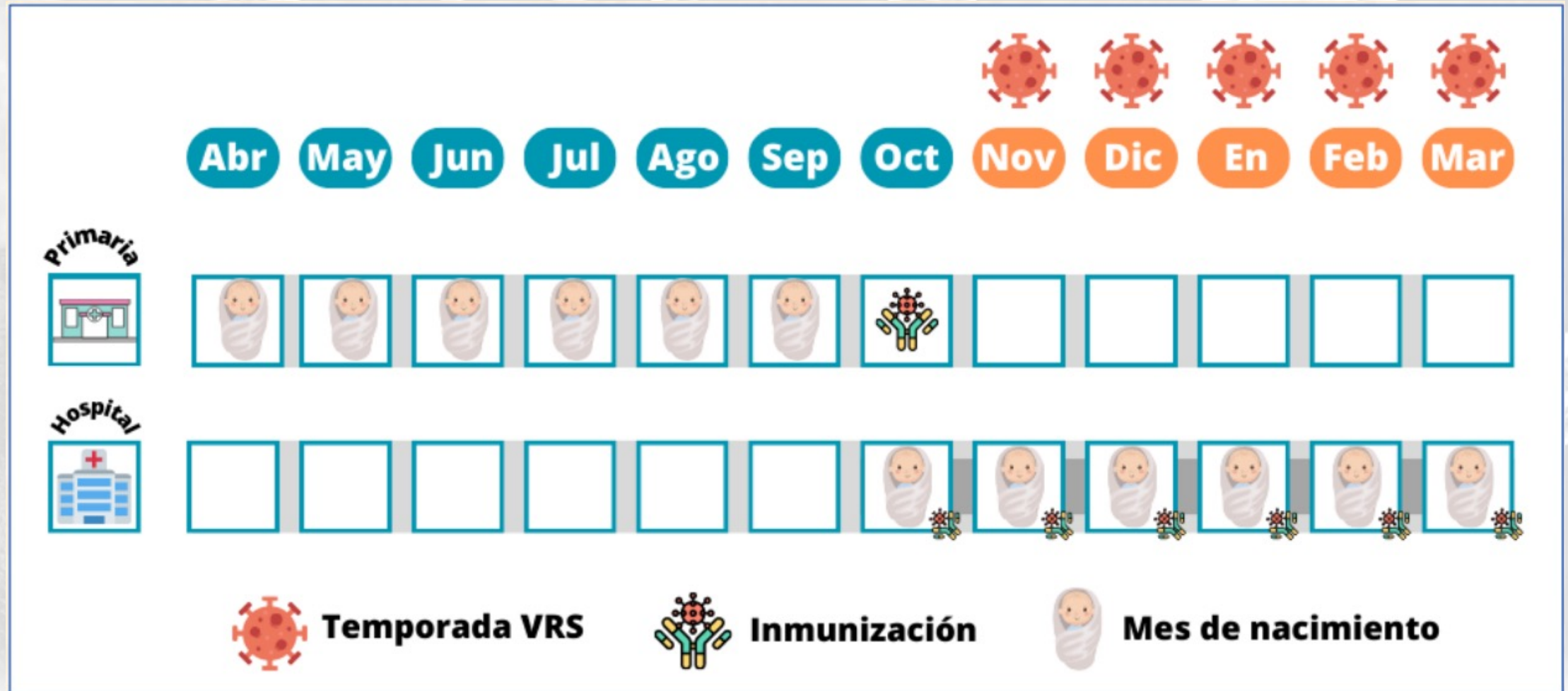
Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones 2023

Julio 2023



**23.24**  
SEASON

# ¿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!

