



DOCUMENTO DE APOYO A LA

inmunización del adulto frente a **VRS** en Andalucía

Documento de apoyo a la inmunización del adulto frente a VRS en Andalucía

Informe realizado por:

- Asociación Andaluza de Enfermería Familiar y Comunitaria (ASANEC)
- Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria (SAMFyC)
- Sociedad Andaluza de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN-Andalucía)
- Sociedad Andaluza de Médicos Generales y de Familia (SEMG-Andalucía)

Andalucía. Diciembre de 2023



Las infecciones virales se asocian cada vez más con una carga importante de enfermedades respiratorias en los adultos. El virus de la gripe y el virus respiratorio sincitial (VRS) son dos de los virus que causan con mayor frecuencia infecciones sintomáticas del tracto respiratorio inferior. En esta línea, el VRS es una de las principales causas de enfermedad respiratoria en personas mayores de 60 años, tanto sanas como con comorbilidades.

La infección por VRS es una causa importante de morbilidad en la población adulta, siendo al menos comparable a la de la gripe estacional A y Bⁱ. De hecho, las hospitalizaciones por VRS en nuestro país son más frecuentes que las debidas a la gripe. En España, se ha informado que el VRS presenta unas tasas de hospitalización de aproximadamente 1,7/100.000 en adultos \geq 60 añosⁱ, mientras que la tasa de mortalidad intrahospitalaria asociada al VRS aumenta exponencialmente con la edad lo que representa un mayor riesgo para los adultos mayores, en particular pacientes frágiles y de alto riesgo, superando a la de la gripeⁱ.

Sin embargo, la incidencia puede subestimarse, debido a síntomas inespecíficos y pruebas poco frecuentes, particularmente entre niños mayores y adultosⁱⁱⁱ. Las bajas tasas de realización de pruebas de VRS o el uso limitado de pruebas precisas, como la RT-PCR, sugieren que la carga de infección por VRS está probablemente infradiagnosticada por los profesionales sanitariosⁱ.

Se ha realizado un estudio para estimar las hospitalizaciones y muertes atribuibles a VRS en España entre 2016-2019. Se trata de un estudio retrospectivo con un enfoque basado en modelos estadísticos que permite estimar indirectamente la proporción de casos atribuible al VRS a través de datos nacionales de altas hospitalarias y mortalidad. Durante 2019, las tasas de hospitalización atribuibles a VRS entre adultos de 18-49 años, 50-59 años, 60-69 años, 70-79 años y \geq 80 años fueron 4,9; 4,0; 6,4 y 8,3 veces mayores respectivamente que las observados basándose únicamente en los códigos específicos del VRS. Por su parte, las tasas de mortalidad atribuibles al VRS oscilaron entre 3,2-4,4/100.000 para las personas de 60 a 79 años y entre 49,0-67,9/100.000 para los \geq 80 años^{iv}.



Sin tratamientos específicos disponibles, existe la necesidad de establecer intervenciones preventivas como la inmunización de las personas mayores de 60 años, lo que permitiría tener un impacto sobre una de las enfermedades infecciosas respiratorias más prevalentes en esta población^v.

En esta temporada 2023-2024 se ha iniciado un programa de inmunización frente al VRS en Andalucía, tal y como viene descrito en la instrucción “Programa de prevención de infección VRS con Niservimab” con el objetivo de disminuir la incidencia de esta infección en lactantes sanos menores de 6 meses, así como prematuros menores de un año y pacientes de riesgo menores de 2 años^{vi}. Dicho programa se basa en la administración de un anticuerpo monoclonal dirigido a la proteína prefusión F, que ha demostrado cumplir con los criterios necesarios de seguridad y eficacia.

En 2023 la EMA ha aprobado diferentes preparados vacunales frente al VRS. La primera vacuna aprobada en adultos consiste en una vacuna recombinante y adyuvada, que contiene la glicoproteína F del VRS subgrupo A; con indicación para inmunización activa de personas de 60 y más años para la prevención de la enfermedad del tracto respiratorio inferior causada por el VRS.

También disponemos de una vacuna recombinante, no adyuvada, bivalente (contiene las variantes A y B) que utiliza la proteína F estabilizada en estado de prefusión como antígeno vacunal (RSVpreF). Esta vacuna, además, tiene estudios de seguridad y no inferioridad en coadministración con vacuna antigripal tetravalente adyuvada, con las siguientes dos indicaciones:

- Inmunización de la embarazada, con producción de respuesta de anticuerpos maternos.
- Inmunización activa de personas de 60 y más años para la prevención de enfermedad del tracto respiratorio inferior causada por el VRS.

Estas herramientas nos plantean un escenario muy prometedor para luchar contra las infecciones por el VRS y proteger a la población más vulnerable.

Aunque en el momento actual las políticas sanitarias se centran en la protección exclusiva del lactante, las Sociedades Científicas firmantes de este documento creemos necesario implementar nuevas estrategias en base a las novedades vacunales mencionadas, definiendo el papel de estas alternativas de cara a las próximas temporadas. Para ello es necesario desarrollar un sistema de vigilancia epidemiológica dirigido, aumentando la disponibilidad de herramientas diagnósticas en todos los niveles asistenciales y estimulando actividades de investigación por parte de las sociedades científicas implicadas.



Bibliografía

ⁱ Heppe-Montero M, Gil-Prieto R, Del Diego Salas J, Hernández-Barrera V, Gil-de-Miguel Á. Impact of Respiratory Syncytial Virus and Influenza Virus Infection in the Adult Population in Spain between 2012 and 2020. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(22).

ⁱⁱ Mazur NI, Terstappen J, Baral R, Bardají A, Beutels P, Buchholz UJ, et al. Respiratory syncytial virus prevention within reach: the vaccine and monoclonal antibody landscape. *Lancet Infect Dis*. 2023;23(1):e2-e21

ⁱⁱⁱ McLaughlin JM, Khan F, Begier E, Swerdlow DL, Jodar L, Falsey AR. Rates of Medically Attended RSV Among US Adults: A Systematic Review and Meta-analysis. *Open Forum Infect Dis*. 2022 Jun 17;9(7):ofac300. doi: 10.1093/ofid/ofac300. PMID: 35873302; PMCID: PMC9301578.

^{iv} Haeberer M et al. Estimation of RSV attributable hospitalizations and deaths in Spain between 2016-2019. Presented at the European Respiratory Society International Congress 2023; September 9-13, 2023; Milan, Italy.

^v Barratt K, Anderson TP, Fahey JA, Jennings LC, Werno AM, Murdoch DR. Comparison of the fast track diagnostics respiratory 21 and Seegene Allplex multiplex polymerase chain reaction assays for the detection of respiratory viruses. *Br J Biomed Sci*. Apr 2017;74(2):85-89.

^{vi} PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE INFECCIÓN VRS CON NIRSEVIMAB. ANDALUCÍA, CAMPAÑA 2023-2024. INSTRUCCIÓN DGSPyOF-9/2023, versión 2. 13 de septiembre de 2023.
https://www.andavac.es/wp-content/uploads/instrucciones/Instruccion_DGSPyO F-9- 2023_Nirsevimab_Andalucia_2023-2024.pdf.

DOCUMENTO DE APOYO A LA

inmunización del adulto frente a **VRS** en Andalucía

Documento de apoyo a la inmunización del adulto frente a VRS en Andalucía, realizado por ASANEC, SAMFyC, SEMERGEN-Andalucía y SEMG-Andalucía.

Y en su nombre, firman el presente documento:

- D^a María Dolores Ruiz Fernández, Presidenta de ASANEC
- Dr. D. Jesús E. Pardo Álvarez, Presidente de SAMFyC
- Dra. D^a María Rosa Sánchez Pérez, Presidenta de SEMERGEN-Andalucía
- Dr. D. Higinio Flores Tirado, Presidente de SEMG-Andalucía

