



Comunicación. Enfermedades infecciosas

Resultados de la inmunización con nirsevimab en una cohorte de Atención Primaria en una comunidad autónoma

Anna Gatell Carbo^a, Aida Perramón Malavez^b, Antoni Soriano-Arandes^c,
Pepe Serrano Marchuet^d, Dolors Canadell Villaret^e, Clara Prats Soler^b

Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Anna Gatell Carbo:
annagatellcarbo@gmail.com

^aETAP Garraf. Vilanova i la Geltrú. Barcelona. España.

^bUniversitat Politècnica de Catalunya. Barcelona. España.

^cUnidad de Patología Infecciosa e Inmunodeficiencias de Pediatría. Hospital Infantil Vall d'Hebron. Barcelona. España.

^dComité Asesor de Vacunas. Asociación Española de Pediatría. Barcelona. España.

^eCAP Barberà. Barberà del Vallès. Barcelona. España.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

En octubre de 2023, se inició la implementación de nirsevimab, un anticuerpo monoclonal de vida media prolongada, con el objetivo de prevenir episodios graves asociados al virus respiratorio sincitial (VRS) en lactantes ≤6 meses. El objetivo principal del estudio fue determinar la capacidad de nirsevimab para prevenir infecciones atendidas en Atención Primaria, hospitalizaciones y admisiones en unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) asociadas a VRS.

MÉTODOS

Desde una red de investigación de nuestra comunidad autónoma que incluye pediatras hospitalarios y de Atención Primaria, a través de una base de datos REDCap®, se recogieron datos demográficos y clínicos sobre infecciones atendidas en Atención Primaria y hospitalizaciones relacionadas con el VRS, para evaluar la efectividad de esta inmunización en Atención Primaria. Se compararon dos cohortes de lactantes (inmunizados y no inmunizados): una “estacional” (nacidos en octubre-diciembre 2023) y otra de “rescate” (nacidos en abril-septiembre 2023). Se calcularon *odds ratio* (OR) para evaluar la reducción de riesgos en positividad por VRS, infecciones de tracto respiratorio alto y bajo, hospitalizaciones y admisiones en UCIP. Se emplearon pruebas t y chi-cuadrado para comparar variables numéricas y categóricas, respectivamente.

RESULTADOS

De los 991 lactantes analizados en Atención Primaria, 206 pertenecían a la cohorte estacional y 785 a la de rescate. Las

coberturas para estas cohortes fueron de 91,3% y 91,7%, respectivamente. No se observaron diferencias demográficas significativas entre inmunizados y no inmunizados. Los resultados mostraron que los lactantes inmunizados tenían una probabilidad significativamente menor de infección por VRS ($p < 0,001$), así como de infecciones de vías respiratorias bajas. Aunque también se registraron disminuciones en hospitalizaciones y admisiones en UCIP, estas no alcanzaron significancia estadística, probablemente debido al bajo número de eventos en ambas cohortes. Las infecciones de vías respiratorias altas no se vieron afectadas por la inmunización con nirsevimab.

CONCLUSIONES

La inmunización con nirsevimab en lactantes en nuestra comunidad ha demostrado ser efectiva para reducir infecciones por VRS en Atención Primaria. También disminuyó el número de admisiones hospitalarias y UCIP relacionadas con el VRS, lo cual es crucial para las autoridades de salud pública en campañas de prevención del VRS.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

UCIP: unidades de cuidados intensivos pediátricos • VRS: virus respiratorio sincitial.

Cómo citar este artículo: Gatell Carbo A, Perramón Malavez A, Soriano-Arandes A, Serrano Marchuet P, Canadell Villaret D, Prats Soler C. Resultados de la inmunización con nirsevimab en una cohorte de Atención Primaria en una comunidad autónoma. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2025;(34):e63.