

Vacuna bivalente para VSR en embarazadas

Servicio Clínica Médica, Hospital Alemán

Florencia María Chamorro
Agustin M Bengolea

Enero 2024

Virus sincicial respiratorio

Es una de las principales causas de infecciones respiratorias en niños pequeños y puede afectar a personas de todas las edades. Se caracteriza por provocar infecciones en las vías respiratorias, principalmente en bronquios y en pulmones.

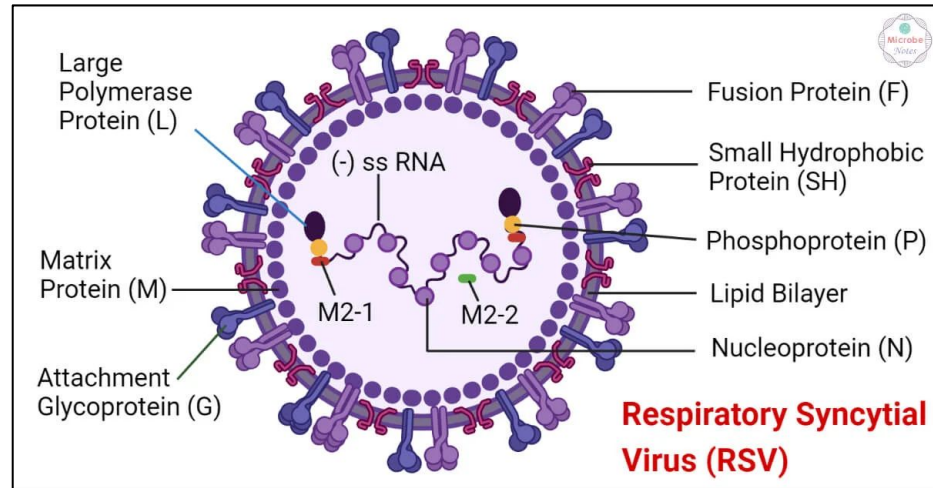
Familia: Paramyxoviridae

Género: Pneumovirus

Estructura Viral (Proteínas de Superficie):

- **F (Proteína de Fusión)**
- **G (Proteína de Unión)**
- **SH (Proteína de Pequeño Anclaje)**

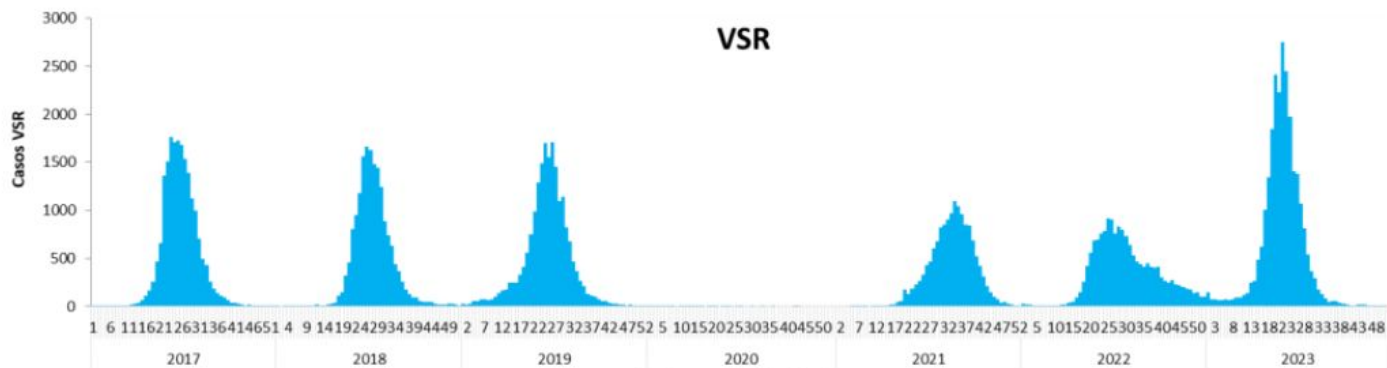
Genoma Viral: ARN (Ácido Ribonucleico)



Epidemiología

- El VSR es una de las **principales causas de infecciones respiratorias en niños menores de 2 años.**
- Aunque se asocia comúnmente con la infancia, el VSR también puede afectar a **adultos mayores e inmunosuprimidos**, pudiendo resultar en enfermedad grave.
- **Estacionalidad:** El VSR muestra una clara estacionalidad, con **picos de actividad durante los meses de otoño e invierno.**
- Se estima que la mortalidad global es del **2% en neonatos de hasta 28 días de vida, 7% entre el mes y el año de vida, y 2% en niños de 1 a 4 años.**

- En Argentina la incidencia es de **136/1000 habitantes**, verificando un aumento respecto a los casos de 2018 y a los de los años pandémicos 2020 y 2021.
- Hospitalización/Infección severa por VSR es de **30/1000 habitantes**.
- Mortalidad **3/1000 habitantes**.
- Los casos de IRAB graves alcanzaron su valor máximo de **positividad 76% en 2023**.



Factores de riesgo

- Niños menores de 6 meses, en particular los que nacen durante las temporadas de otoño/invierno, que concurren a guardería o que tienen hermanos mayores
- Niños con enfermedades pulmonares crónicas (displasia broncopulmonar o fibrosis quística)
- Niños prematuros (menos de 35 semanas de gestación)
- Niños con enfermedades cardiacas congénitas y síndrome de Down
- Niños expuestos a tabaquismo pasivo
- Pacientes inmunocomprometidos
- Niños menores de 5 años con vulnerabilidad social (falta de servicios en el hogar, madres adolescentes, etc)
- Pacientes de cualquier edad con asma
- Adultos con enfermedades cardiopulmonares

Manifestaciones clínicas

Bronquiolitis: empieza por síntomas respiratorios altos (rinorrea, congestión nasal y tos), seguido por síntomas respiratorios bajos como sibilancias, dificultad para respirar y apneas. Puede acompañarse de fiebre, letargo, irritabilidad, dificultad para alimentarse.

En **pacientes inmunocomprometidos** se presenta como un cuadro de **neumonía** que puede evolucionar a insuficiencia respiratoria aguda.

Manifestaciones extrapulmonares: (infrecuentes) insuficiencia cardiaca aguda, convulsiones y encefalopatía, falla hepática, SIHAD.

Diagnóstico

En niños el diagnóstico se debe sospechar con la **clínica** y la **epidemiología** compatible.

Técnicas de laboratorio: hisopado nasal o nasofaríngeo

1. **PCR: usualmente incluido en panel viral**
2. Cultivo viral: tarda de 4 días a 2 semanas
3. Pruebas rápidas
4. Serología

Comunicado de Prensa

ANMAT autorizó la vacuna para personas gestantes contra el virus sincicial respiratorio

Las ministras y ministros de todo el país, reunidos en COFESA, acordaron en la importancia de contar con esta herramienta para prevenir hospitalizaciones y morbilidad en menores de un año. La vacuna ya había sido aprobada por FDA y EMA.

Compartir en
redes sociales



Publicado el viernes 08 de septiembre de 2023

VACUNA

Vacuna bivalente recombinante

- Glicoproteína F estabilizada en la conformación de prefusión.
- 1 dosis intramuscular.
- Pacientes gestantes embarazadas entre la semana 32 a 36 del embarazo.
- Pacientes mayores de 60 años.
- Contraindicaciones: antecedentes de alergias a algún principio activo o excipiente.
- **Precio:** US\$ 227.15



Se espera que **se aplique de manera gratuita y obligatoria a partir del 1° de enero de 2024**, según la resolución 4218/2023 publicada en el Boletín Oficial

Pregunta PICO

P

Pacientes mujeres embarazadas

I

Vacuna bivalente contra VSR

C

Placebo/No vacunar

O

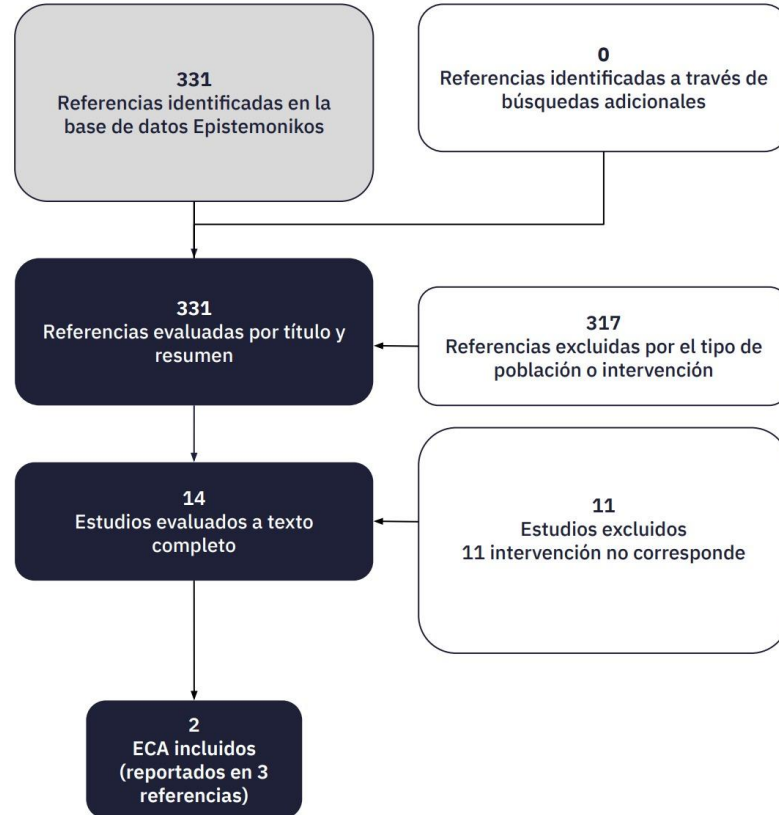
Infección y hospitalización por VSR en RN, Efectos adversos maternos y en RN

Revisión sistemática rápida de ensayos clínicos aleatorizados
Eficacia de la vacuna bivalente para VSR en pacientes embarazadas
Bengolea, A; Catalano, H; Chamorro, F; Izcovich, A
Servicio de Clínica Médica, Hospital Alemán, Buenos Aires, Argentina

Estudio: revisión sistemática con metaanálisis.

Objetivo: evaluar la efectividad y seguridad de la vacuna bivalente para VSR en embarazadas.

Materiales y métodos: se realizó una búsqueda exhaustiva de ECA en diferentes bases de datos hasta Enero 2024. Se incluyeron un total de 2 estudios que evaluaran eficacia y seguridad de la vacuna bivalente (Abrysvo) para VSR en pacientes embarazadas. Los outcomes evaluados fueron infección por VSR en el RN, hospitalizaciones, efectos adversos maternos y en los RN.



		Dominios de riesgo de sesgo					
		D1	D2	D3	D4	D5	General
Estudios	Simões EAF, 2022						
	Kampmann B, 2023						

Dominios:

D1: Sesgo derivado del proceso de aleatorización

D2: Sesgo por desviaciones de las intervenciones

D3: Sesgo debido a datos faltantes en los desenlaces

D4: Sesgo en la medición de los desenlaces

D5: Sesgo en la selección del desenlace reportado

Juicio

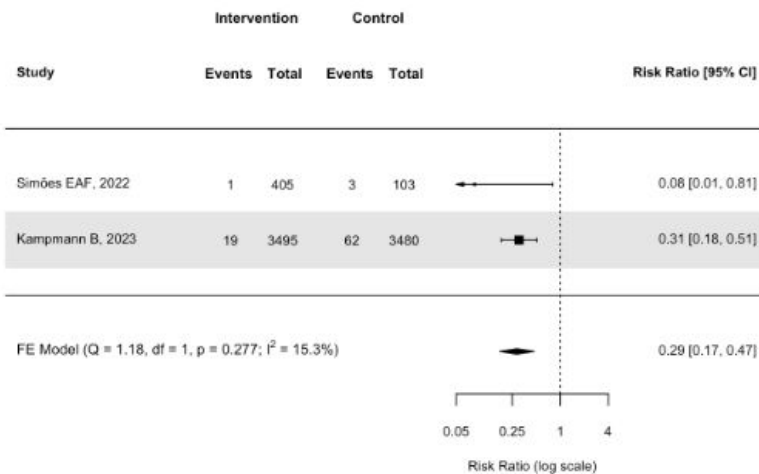


Bajo



Algunas consideraciones

Infecção respiratoria severa por VSR em RN



Infecção respiratoria por VSR em RN

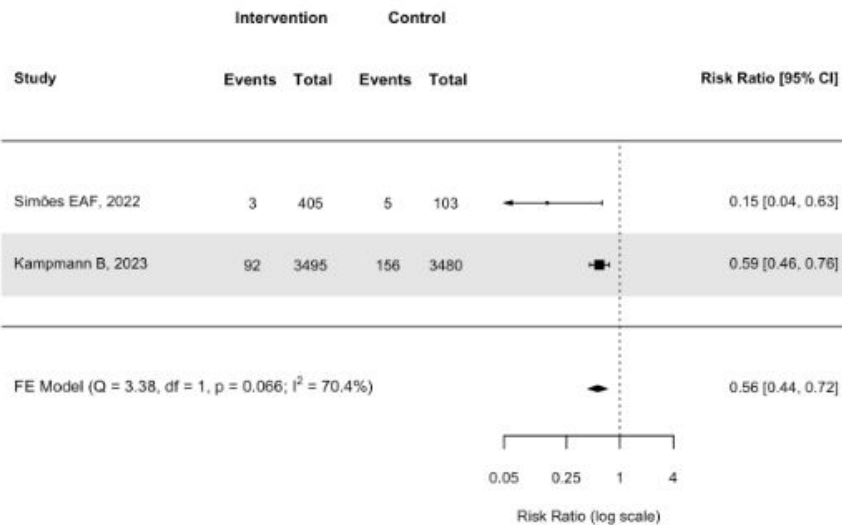


Tabla de resumen de hallazgos



<https://isof.epistemonikos.org/#/finding/65afcaf5e3089d04ceba0ebe>

Proceso de la evidencia a la decisión

<https://ietd.epistemonikos.org/#/frameworks/65b027470757401c45b7efc4/criteria>

RECOMENDACIÓN

*Recomendación **CONDICIONAL A FAVOR** del uso de la vacuna bivalente para el VSR en pacientes embarazadas entre las 32 y 36 semanas de gestación.*

HA Hospital Alemán

Deutsches Hospital

MUCHAS GRACIAS

