




# NIRSEVIMAB Y VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO (VSR)

## ¿Qué es la enfermedad por VSR?

El VSR es un virus de alta transmisibilidad que en México tiene un predominio de aparición en la temporada invernal, siguiendo la circulación similar al virus de la influenza (octubre a marzo).<sup>1-2</sup>

Es la principal causa de hospitalización en bebés menores de un año. Es imposible predecir qué bebés desarrollarán síntomas graves.<sup>1</sup>

### El VSR se ha relacionado con:<sup>3,4</sup>

-  Sibilancias recurrentes a largo plazo
-  Función pulmonar reducida
-  Aumento de utilización de recursos sanitarios



El VSR representa alrededor de 2/3 de las infecciones respiratorias agudas en lactantes y niños pequeños en todo el mundo<sup>3</sup>






3 de cada 4

ingresos por VSR en UTI son en bebés previamente sanos<sup>5</sup>

### Importante:

Dado que el sistema inmunológico adaptativo comienza a desarrollarse a los 6 meses, la vacunación activa de los más pequeños no ha demostrado protegerlos adecuadamente durante su primera temporada<sup>2,6</sup>

### Estrategias de inmunización contra VSR<sup>7-10</sup>

-  **Vacunación:** RSV-preF3, RSV-preF, mRNA RSV-preF
-  **Adultos mayores:** Personas adultas mayores de 60 años
-  **En el embarazo para:** bebés nacidos durante o justo antes de la temporada de VSR



**Anticuerpos monoclonales:** de vida medida corta y de vida media prolongada



**Anticuerpos monoclonales de vida media corta:** Palivizumab para bebés de alto riesgo



**Anticuerpos monoclonales de vida media prolongada:** Nirsevimab para TODOS los lactantes ante su primer temporada de VSR y para los lactantes con factores de riesgo un refuerzo frente su segunda temporada de VSR.

### Estrategias de implementación de anticuerpos monoclonales de vida media prolongada

La estrategia de inmunización con anticuerpos monoclonales de vida media prolongada permite una protección flexible, directa, rápida y eficiente en todos los lactantes cursando su primera temporada de VSR, indistinto del momento en el año en que nacieron.<sup>6,11</sup>

	 Antes de la temporada de VRS Abril – Septiembre	 Durante la temporada de VRS Octubre a Marzo
<b>Proteger a los bebés que nacen</b>		
<b>Cuando</b>	Antes del inicio de la temporada	Al nacer, antes del alta hospitalaria
<b>Dónde</b>	En el consultorio, durante una visita de seguimiento antes del inicio de la temporada	En el hospital
<b>Cómo</b>	Inyección intramuscular con jeringa precargada	
<b>Similitud con la implementación actual de la vacuna</b>	Vacunas pediátricas recomendadas, administradas durante las visitas de control	Dosis al nacer de la vacuna contra la hepatitis B

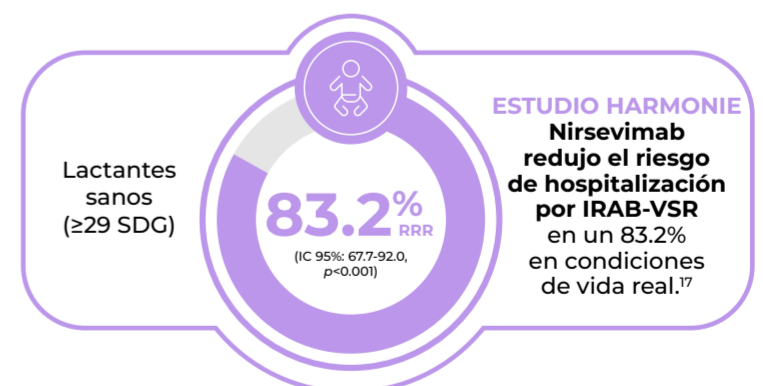
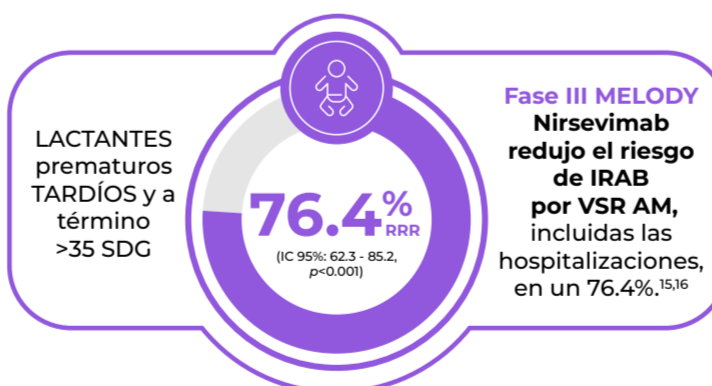
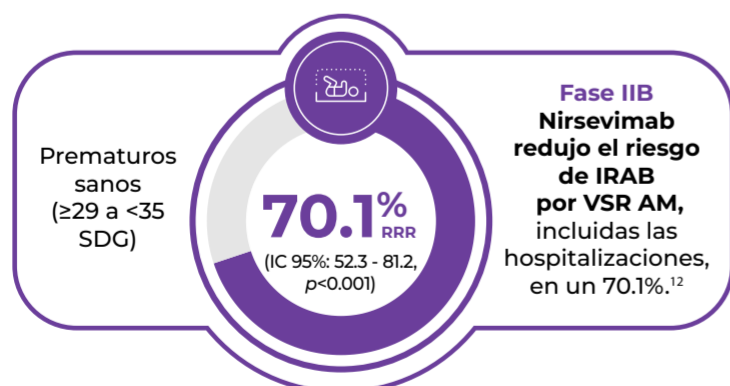
Es un anticuerpo monoclonal que sirve para la inmunoprevención



Los resultados de los ensayos clínicos muestran que una sola dosis de Nirsevimab puede proteger al bebé al menos durante 180 días, la duración de una temporada típica de VSR<sup>13</sup>

El anticuerpo monoclonal de vida media prolongada ofrece una alta flexibilidad en cuanto al momento de la inmunización, permitiendo adaptarse a la estacionalidad del virus. Los bebés pueden recibirlo en cualquier momento del año, según sea necesario y en relación con la circulación del VSR.<sup>14</sup>

Nirsevimab ha demostrado en un amplio programa de desarrollo e investigación clínica su eficacia en la prevención de infecciones respiratorias agudas bajas (IRAB) y hospitalizaciones causadas por el VSR en una amplia población de bebés.



**Protección para lactantes** en su primera temporada de VSR, que hayan nacido durante o fuera de temporada estacional, así como en **niños de hasta 24 meses de edad** vulnerables a la enfermedad grave por VSR durante su segunda temporada de VSR.<sup>12</sup>

### ¿DÓNDE SE ENCUENTRA DISPONIBLE NIRSEVIMAB?

Nirsevimab ha sido lanzado en 16 países, incluyendo: EE. UU., Canadá, Chile, Francia, Italia, Alemania, España, Portugal, Bélgica, Luxemburgo, Irlanda, Finlandia, China, Japón y Australia. (Información al 1/10/24)

VSR: virus sincicial respiratorio; SDG: semanas de gestación; UTI: unidad de terapia intensiva; SDG: semanas de gestación; UTI: unidad de terapia intensiva; AM: atendido medicamente.

#### Referencias:

1. Aviso epidemiológico. Circulación de otros virus respiratorios (OVR), incremento en predominio de virus sincicial respiratorio (VSR). CONAVE. Consultado el 19 de diciembre de 2024. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/871841/Aviso\\_Epidemiol\\_gico\\_VSR\\_nov\\_2023\\_f.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/871841/Aviso_Epidemiol_gico_VSR_nov_2023_f.pdf) 2. Carvajal JJ, et al. Front Immunol. 2019;10:2152. 3. Piedimonte G, Pérez M. Pediatr Rev. 2014;35(12):519-30. Erratum en: Pediatr Rev. 2015;36(2):85. 4. Driscoll AJ, et al. Vaccine. 2020;38(11):2435-48. 5. Flores JC, et al. Biomed Res Int. 2017;2017:2565397 6. Baraldi E, et al. Hum Vaccin Immunother. 2022;2079322 7. <https://www.cdc.gov/rsv/hcp/vaccine-clinical-guidance/older-adults.html> 8. Arexvy FDA label: <https://www.fda.gov/media/167805/download> 9. Mresvia FDA label: <https://www.fda.gov/media/179005/download> 10. <https://www.cdc.gov/rsv/hcp/vaccine-clinical-guidance/infants-young-children.html> 11. Kieffer A, et al. J Infect Dis. 2022;226 (Suppl 2). 15 August 2022. Pages S282-S292 DOI: <https://doi.org/10.1093/infdis/jiac216> 12. Griffin MP, et al. N Engl J Med. 2020;383(5):415-425. 13. Munro APS and Drysdale SB, et al. HARMONIE Study. Efficacy of Nirsevimab Over 6 Months: A 180-Day Endpoint Analysis from the HARMONIE Study, a Randomized Phase IIIb Trial. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=4995419> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4995419> 14. Esposito et al. Front Immunol. 2022 28;13:880368 15. Muller WJ, et al. N Engl J Med. 2023;388(16):1533-1534. 16. Hammit LL, et al. N Engl J Med. 2022;386(9):837-846 17. Drysdale SB, et al. N Engl J Med. 2023;389(26):2425-2435

