

La Sociedad Española de Epidemiología lanza una guía sobre prevención de la bronquiolitis por virus respiratorio sincitial

- La Sociedad Española de Epidemiología, a través de su Grupo de Trabajo Sobre Vacunaciones, ha elaborado un documento para despejar posibles dudas sobre la inmunización frente al virus respiratorio sincitial en bebés
- El anticuerpo monoclonal aprobado por la Agencia Europea del Medicamento previene las formas graves de la infección por VRS, la principal causa de bronquiolitis en menores de 5 años, y sobre todo en recién nacidos y lactantes menores de 6 meses
- Se prevé que la mayor circulación del virus respiratorio sincitial en España se produzca entre los meses de noviembre y enero
- Para evitar la transmisión del virus a los recién nacidos, los/as epidemiólogos/as recomiendan lavarse bien las manos antes de alimentarlos o cogerlos y reducir el contacto al menor número de personas necesarias

Miércoles, 11 de octubre de 2023.- La Sociedad Española de Epidemiología (SEE), a través de su Grupo de Trabajo sobre Vacunaciones, ha elaborado una guía sobre prevención de la bronquiolitis por virus respiratorio sincitial. A través de este documento, la sociedad científica busca despejar posibles dudas sobre la **inmunización frente al virus respiratorio sincitial en bebés**, una de las principales novedades de la campaña de vacunación de este año.

Desde la SEE recuerdan que el virus respiratorio sincitial (VRS) es **la principal causa de bronquiolitis en menores de 5 años**, y sobre todo en recién nacidos y lactantes menores de 6 meses, quienes requieren con frecuencia ingreso hospitalario por esta causa. En España, los mayores niveles de incidencia se encuentran entre los **meses de noviembre y enero**, aunque esto puede variar de un año a otro.

En estos momentos, no se dispone de ninguna vacuna capaz de proteger eficazmente a los recién nacidos frente al VRS. Sin embargo, la Agencia Europea del Medicamento ha aprobado un **anticuerpo monoclonal**, llamado nirsevimab, para la prevención de formas graves de la infección por VRS. Se trata de un anticuerpo que aporta protección directa y que requiere de una sola administración para proteger al bebé durante toda la temporada.

Con respecto a la efectividad de este anticuerpo monoclonal, la Sociedad Española de Epidemiología señala que las evaluaciones demostraron que la efectividad para prevenir casos con atención médica fue del 70,1% en prematuros y del 74,5% en nacidos a partir de las 35 semanas de gestación, y del 78,4% y del 62,1% de las hospitalizaciones, respectivamente.

Además, la guía recoge una serie de medidas preventivas para evitar la transmisión de VRS durante las semanas de más transmisión, y recomienda “**extremar las medidas de higiene en torno a los niños menores de 2 años** y, especialmente, en torno a menores de 6 meses”.

En este sentido, insisten en el **lavado de manos con agua y jabón** antes de coger, alimentar o tocar a los bebés, y en el lavado de los objetos con los que el bebé va a tener contacto.

Por otra parte, recomiendan **reducir el contacto** a menos de dos metros del recién nacido o lactante al menor número de personas necesarias, o utilizar mascarilla cuando se va a estar cerca del bebé. Asimismo, aconsejan, entre otras cosas, que los menores o adultos con síntomas de infección respiratoria aguda no asistan a guarderías, escuelas infantiles o actividades con otros niños.