



Vacunació contra el VRS en adults: noves evidències i estratègies preventives

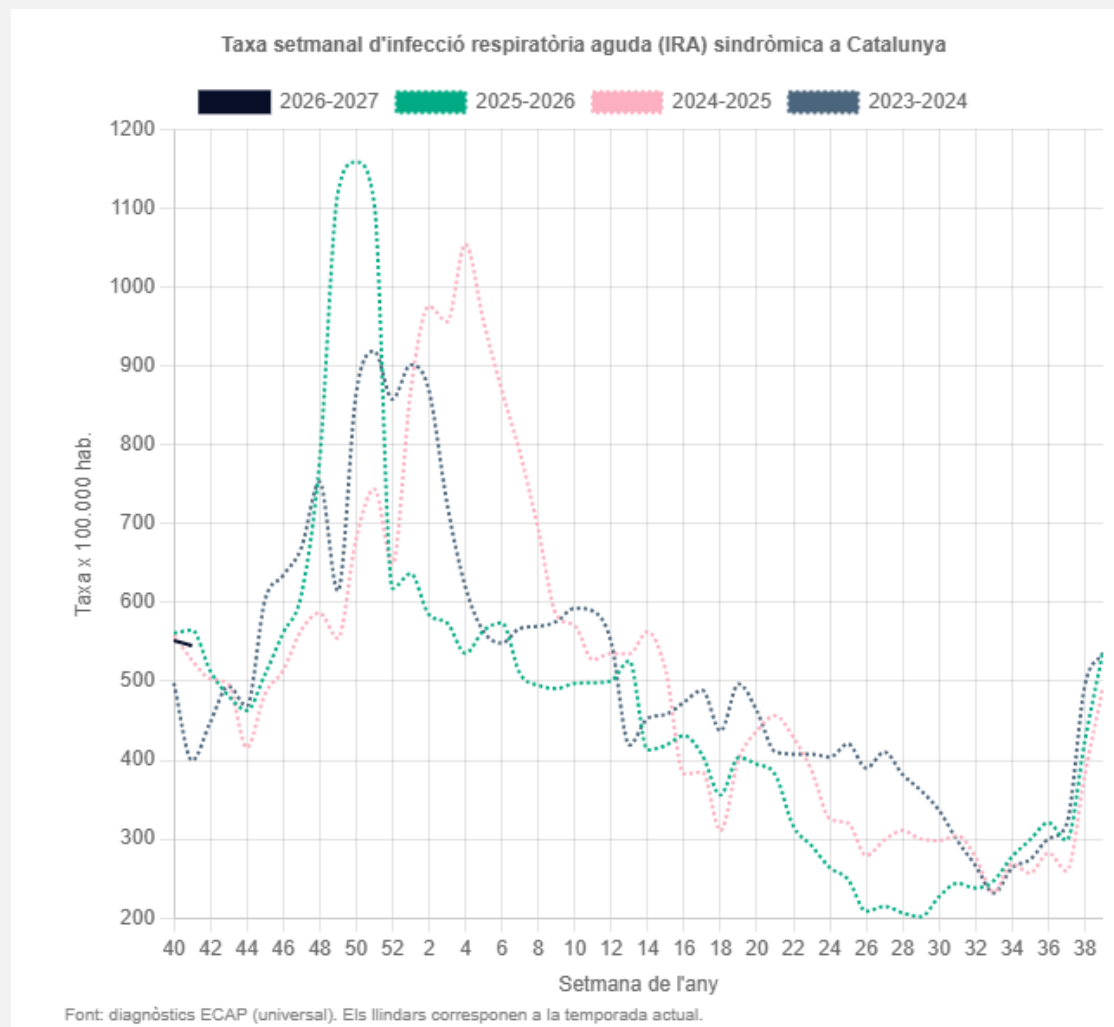
Dra. Angela Martinez Perez
GdT Vacunes i Profilaxi

Barcelona, 21 d'octubre de 2026

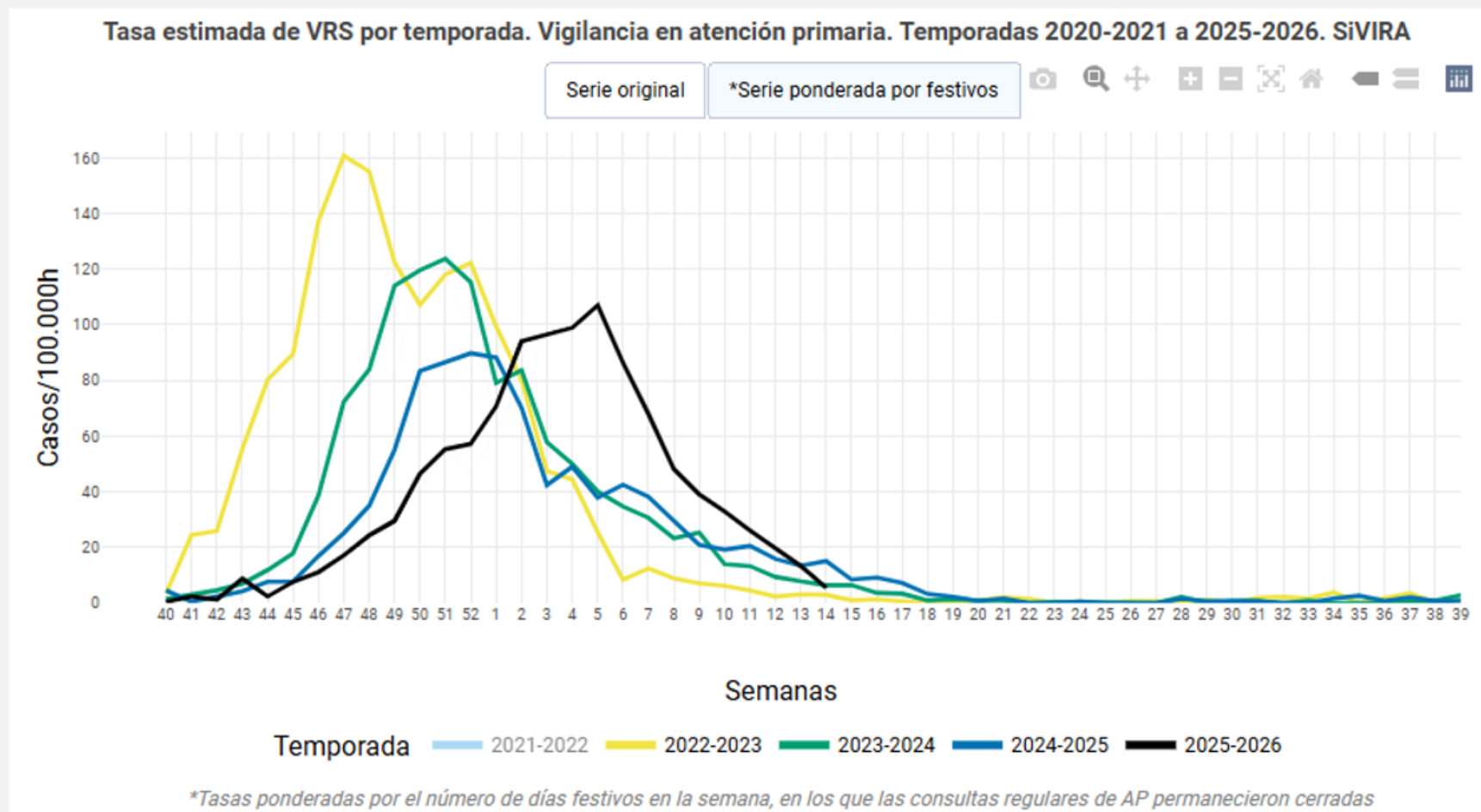
PARLAREM DE:

- Càrrega de malaltia
- Opcions preventives en adults
- Monoclonals
- Vacunes
- DOCUMENT CLAU
- RECOMANACIONS

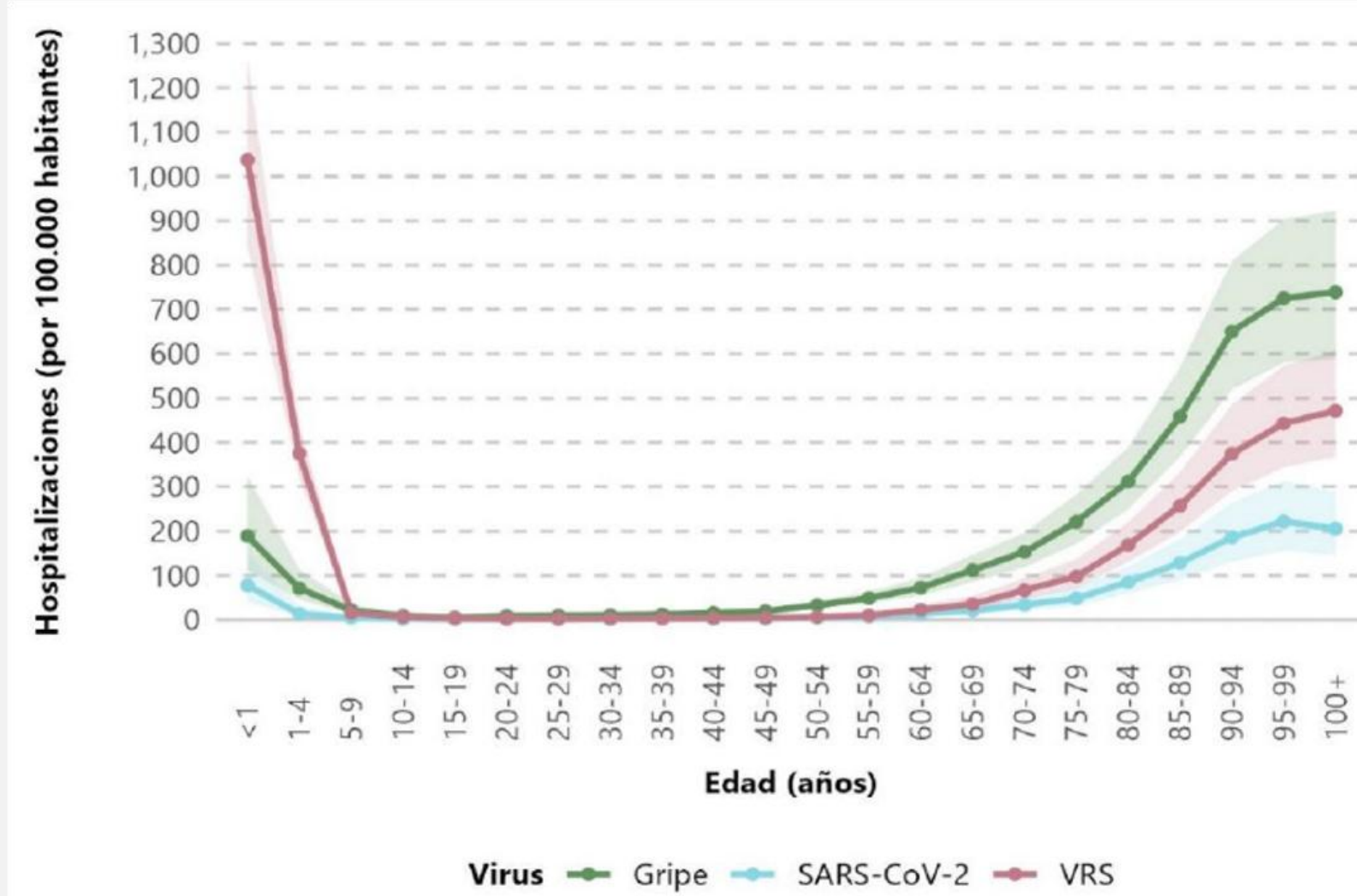
CARREGA IRA A CATALUNYA



<https://sivic.salut.gencat.cat/>

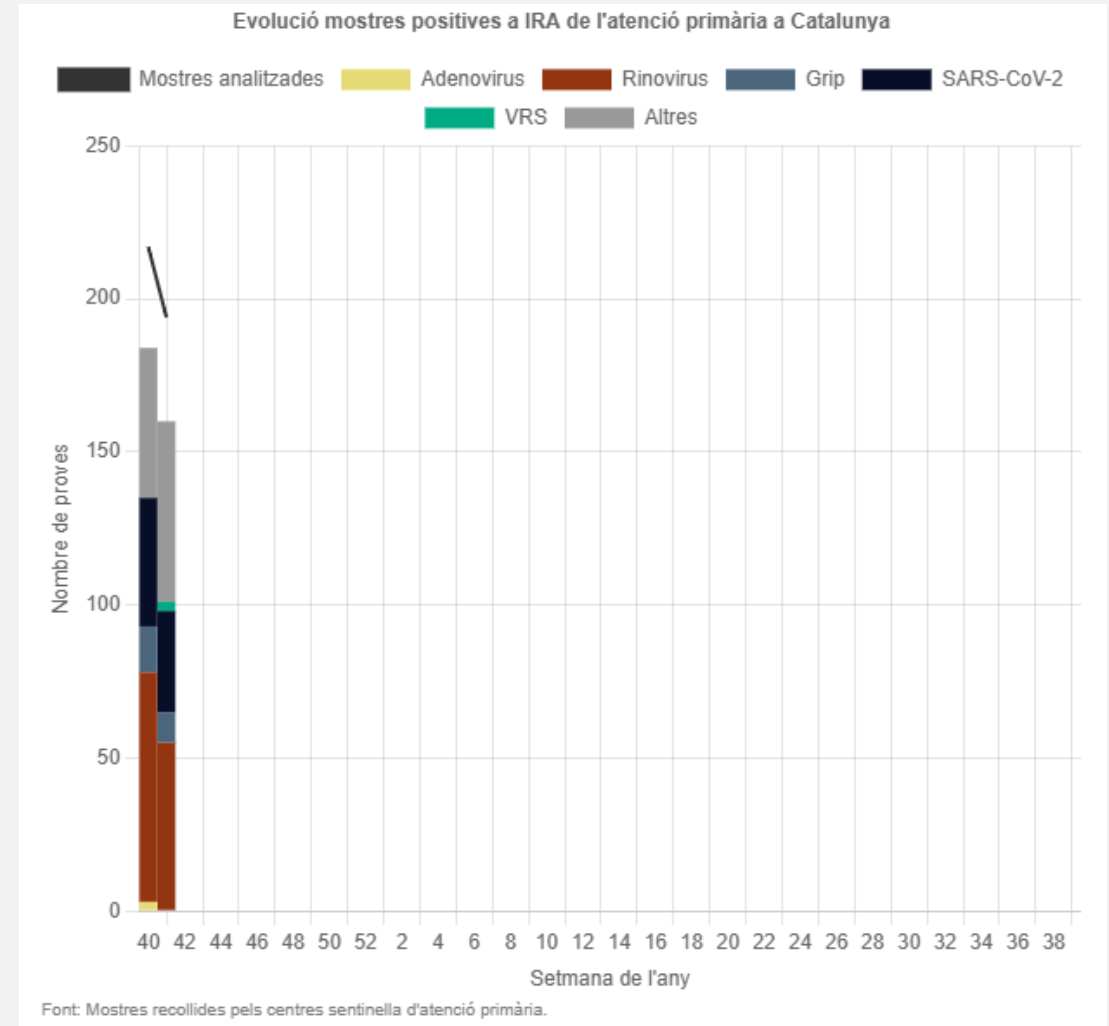
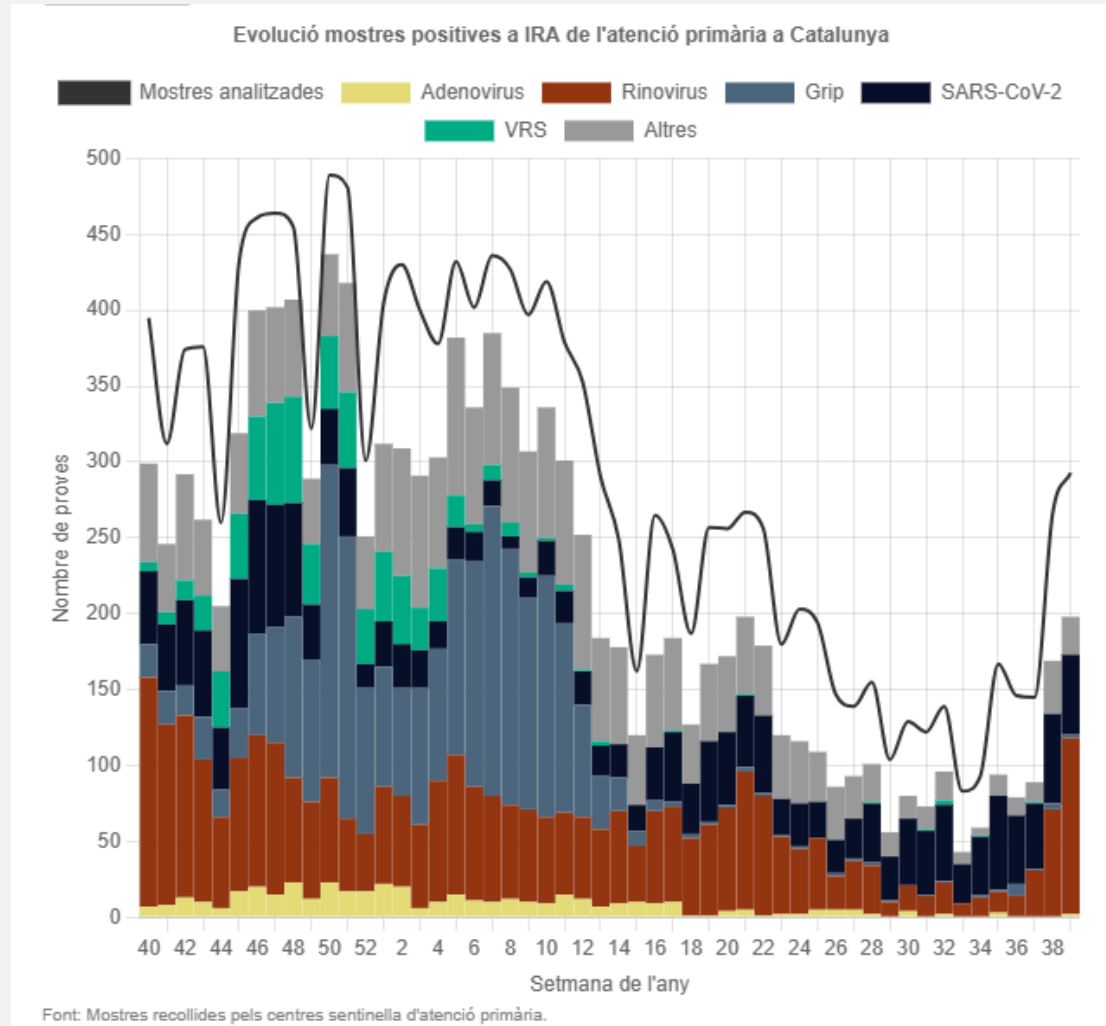


Instituto de Salud Carlos III. Centro Nacional de Epidemiología, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. *Metodología para la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas en España. SiVIRA*. Madrid: ISCIII. Disponible en: <https://cne.isciii.es/servicios/enfermedades-transmisibles/enfermedades-a-z/gripe-covid-19-y-otros-virus-respiratorios>



Instituto de Salud Carlos III. Centro Nacional de Epidemiología, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. *Metodología para la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas en España. SiVIRA*. Madrid: ISCIII. Disponible en: <https://cne.isciii.es/servicios/enfermedades-transmisibles/enfermedades-a-z/gripe-covid-19-y-otros-virus-respiratorios>

EVOLUCIO 2022-2023 FINS AVUI



<https://sivc.salut.gencat.cat/>


@vacunologia

¿Cuál es la diferencia?



Vacunas

VS



Anticuerpos monoclonales

Tipo de inmunidad: Activa

Cómo funciona: Protección que se produce cuando el propio cuerpo genera anticuerpos después de entrar en contacto con un virus o bacteria

Cuánto tiempo tarda en ser eficaz: Entre 10 días y 2 semanas

Cuánto dura la protección: Protección a largo plazo

Tipo de inmunidad: Pasiva

Cómo funciona: Protección que se obtiene cuando una persona recibe anticuerpos ya preparados, en lugar de producirlos por sí misma.

Cuánto tiempo tarda en ser eficaz: Inmediatamente

Cuánto dura la protección: Protección a corto plazo (1 a 6 meses)

www.vacunacion.org

Monoclonals autoritzats (i pendants)

Palivizumab (Synagis®)

Primer monoclonal
autoritzado per a VRS

Lactantes de alto
riesgo

Administraciones
mensuales en
temporada epidémica

[\[sanidad.gob.es\]](http://sanidad.gob.es), [\[vacunasaep.org\]](http://vacunasaep.org)

Nirsevimab (Beyfortus®)

Monoclonal de
elección

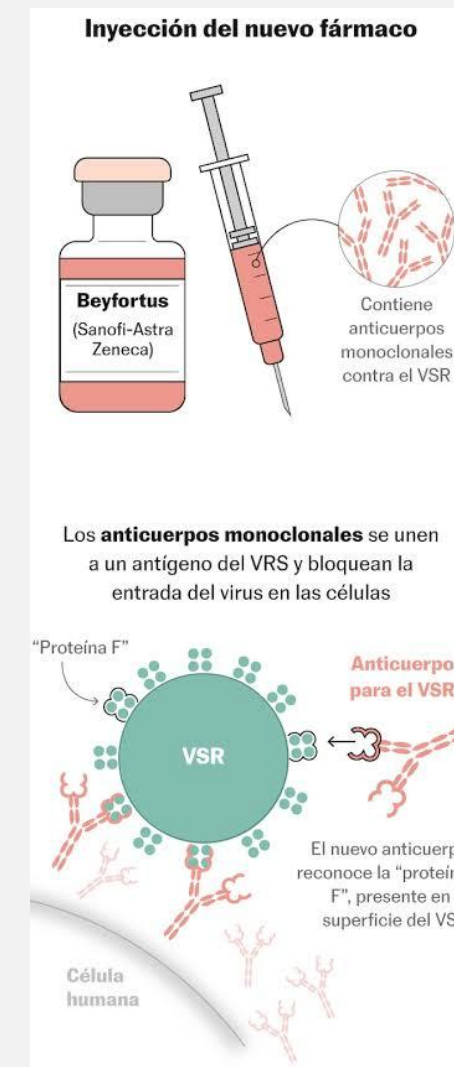
Autorizado para
recién nacidos
durante su primera
temporada de VRS

**Larga duración de
acción**

Clesrovimab

Autorizado en
algunos países

Ensayo pivotal
CLEVER, un estudio
fase 2b/3 (Zar HJ
2025)



CO- Administracion con vacunes grip



Tabla 4. Vacunas autorizadas en la UE

	Abrysvo (RSVpreF) ^{28, a}	Arexvy (RSVPreF3) ²⁹	mRESVIA (ARNm-1345) ³⁰
Compañía Titular	Pfizer	GSK	Moderna
Fecha autorización en UE	23/08/2023	06/06/2023	22/08/2024
Composición	Bivalente -subgrupos A y B- no adyuvada, 60 µg de pre-F de VRS-A y 60 µg de VRS-B	120 µg de pre-F de VRS-A y adyuvante AS01E	50µg de ARNm modificado que codifica pre-F de VRS-A
Indicación a fecha 20 de octubre de 2025	Personas de 18 años de edad y mayores	Personas de 60 años y mayores Personas de 50 a 59 años de edad con mayor riesgo de contraer la enfermedad por VRS	Personas de 60 años de edad y mayores. Personas de 18 a 59 años de edad con mayor riesgo de ETRI por VRS.

Pre-F: glicoproteína F estabilizada en la conformación de prefusión

^aAbrysvo también está autorizada en embarazadas para la inmunización pasiva frente ETRI causada por VRS en lactantes desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad. Esta indicación no se aborda en este documento.

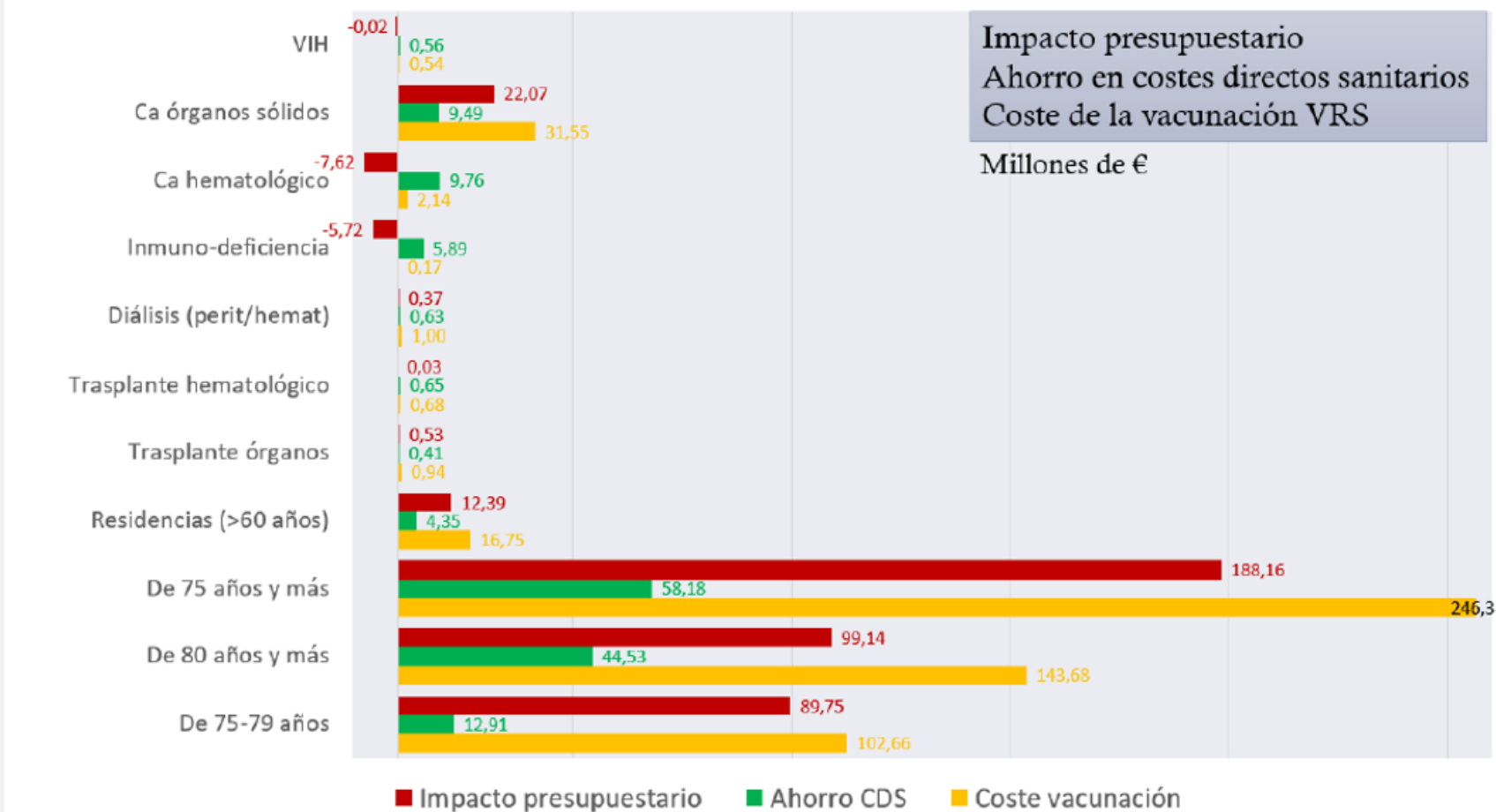
Grupo de Trabajo vacunación frente VRS en población adulta de la Ponencia de Programa y registro de Vacunaciones.
Actualización al documento “Evaluación de la vacunación frente a VRS en la población adulta”, publicado en noviembre de 2024. Ministerio de Sanidad. Diciembre 2025.

* *Número necesario a vacunar para evitar una hospitalización por VRS, estimado con datos de efectividad de una temporada de la vacuna VRS frente a hospitalización de entre el 58 y el 69%*

Tabla 1. Número estimado y tasa por 100.000 hab. de hospitalización por VRS en España entre la semana 40/2024 y la 20/2025. SiVIRA. Las líneas rojas representan las tres referencias de puntos de corte mencionadas en el texto.

Edad (años)	Tasa	Núm. Casos	Casos acumulados	% acumulado	NNV*
100+	468,8	84	84	0,6	310-368
95-99	440,4	606	690	5	330-392
90-94	371,7	1.924	2.614	19	390-464
85-89	255,0	2.288	4.902	35,6	569-677
80-84	167,9	2.460	7.362	53,5	864-1027
75-79	97,5	1.958	9.320	67,8	1.487-1.769
70-74	66,5	1.530	10.851	78,9	2.180-2.593
65-69	35,5	1.008	11.858	86,2	4.083-4.857
60-64	22,5	750	12.608	91,7	6.442-7.663
55-59	10,1	372	12.980	94,4	14.350-17.071
50-54	6,5	258	13.237	96,2	22.297-26.526

Figura 10. Impacto presupuestario, costes de la vacunación y ahorros en costes de las diferentes estrategias.



País	Recomendación Financiación	Recomendación nacional
Australia ⁵³	Recomendada, financiación según jurisdicción	• ≥75 años • 50-59 años y >60 años con FR • 60-74 años sin factores de riesgo, se puede valorar
Austria ⁵⁴	Recomendada No financiada	• ≥75 años • Institucionalizados • ≥18 años con condiciones de riesgo de enfermedad grave por VRS, valorar
Alemania ⁵⁵	Recomendada Financiada	• ≥75 años • 60-74 años con condiciones de riesgo de enfermedad grave por VRS y/o Institucionalizados
Bélgica ⁵⁶	Recomendada Parcialmente financiada	• ≥75 años • ≥60 años con al menos 1 FR
Canadá ⁵⁷	Recomendada Parcialmente financiada	• ≥75 años, especialmente con condiciones de riesgo • ≥ 60 años institucionalizados en centros de mayores y de cuidados crónicos • 50-74 años (mediante decisión individualizada compartida médico-paciente)
EE.UU. ⁵⁸	Recomendada Parcialmente financiada	• ≥75 años • 60-74 años con condiciones de riesgo
Francia ⁵⁹	No aprobada la recomendación todavía	• ≥75 años • ≥65 años con condiciones de riesgo

Grecia ⁶⁰	Recomendada Financiada	• ≥75 años • 60-74 años con condiciones de riesgo
Irlanda ⁶¹	Recomendada No financiada	• ≥75 años • catch up 75-79 años
Nueva Zelanda ⁶²	Recomendada No financiada	• ≥60 años • 50 con comorbilidades * no especifican • Inmunodeprimidos * no especifica
Polonia ⁶³	Recomendada Financiada	• ≥65 años
Reino Unido ⁶⁴	Recomendada Financiada	• ≥75 años • Captación de 75-79 años • ≥80 años • Institucionalizados
Suecia ⁶⁵	Recomendada No financiada	• ≥75 años • ≥60 años con condiciones de riesgo
Chipre ⁶⁶	Recomendada Financiada	• ≥75 años • 60-74 años con factores de riesgo
Rep.Checa ⁶⁷	Recomendada No financiada	• ≥65 años • 50-64 años con factores de riesgo

Basadas en recomendaciones realizadas por NITAG: National Immunization Technical Advisory Group

RECOMANACIÓ VIGENT

Consejo Interterritorial establece la vacunación frente al VRS para:

- Personas institucionalizadas en residencias o centros para discapacidad, generalmente desde los 60 años.
- Personas ≥ 18 años con condiciones de muy alto riesgo:
- Trasplante de órgano sólido o progenitores hematopoyéticos.
- Tratamiento oncológico activo.
- Inmunodeficiencias graves.
- VIH avanzado.
- Diálisis y otras situaciones de inmunosupresión severa.

[\[aimfa.es\]](http://aimfa.es),
[\[sanidad.gob.es\]](http://sanidad.gob.es)



CAMFiC AL DIA

L'actualització en AP



CAMFiC
societat catalana de medicina
familiar i comunitària

