

El virus respiratorio sincital (VRS) produce un cuadro de infección respiratoria tanto en niños como en adultos. Aunque la mayor parte de las infecciones son leves, el VRS es la principal causa infecciosa de ingreso en los niños en su primer año de vida y la causa principal, casi única, de bronquiolitis. Al mismo tiempo, en los últimos años se está reconociendo la creciente importancia del VRS como causa de ingreso hospitalario por infección respiratoria en adultos, especialmente en los mayores de 60 años.

La importancia del VRS como patógeno respiratorio y la disponibilidad de un anticuerpo monoclonal, Nirsevimab, que resulta efectivo para prevenir entre un 70 y un 80% de los ingresos de niños cuando pasan su primera onda epidémica, llevó a que, en 2023, se incorporara al calendario de inmunizaciones de Galicia.

Debido a la estacionalidad de la circulación del VRS, Nirsevimab se administró en una campaña de recaptación a los nacidos entre el 1 de abril y el 24 de septiembre de 2023, a todos los niños nacidos desde el 25 de septiembre en los primeros días de vida, y a los menores de dos años con factores de riesgo para tener una infección grave por VRS.

Como se comentó, la circulación del VRS es estacional, con una onda epidémica anual, que se define a partir de un umbral de onda que en la actualidad se establece en el 3% de positividad (ver el enlace de abajo). Conocer cuándo comienza la onda epidémica anual es necesario para establecer temporalmente la campaña de recaptación y conocer cuándo finaliza la onda, para establecer cuándo se interrumpe la vacunación al nacimiento hasta el año siguiente.

En el informe semanal de seguimiento del VRS en Galicia, que se puede bajar de esta página, se da cuenta de la evolución del resultado de la cobertura conseguida por la inmunización con Nirsevimab y la de los ingresos por VRS en diferentes grupos poblacionales de niños y adultos.

Determinación del umbral de la onda epidémica anual 	>
Informes de seguimiento del VRS en Galicia 	>
Vacunación VRS 	>