

VACUNA VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO

PAI 2026/ MODULO 8

Lic. Enf. Sanchez Calderon Elisa

El Virus Sincicial Respiratorio (VSR)

Es la principal causa de Infecciones Respiratorias Agudas Bajas (IRAB) en niños menores de un año a nivel global, contribuyendo de manera sustancial a la mortalidad asociada con el IRAB. Afecta a niños de todos los niveles de ingresos.

Se incluye en el CNV en Argentina, para personas gestantes a partir de 2024.

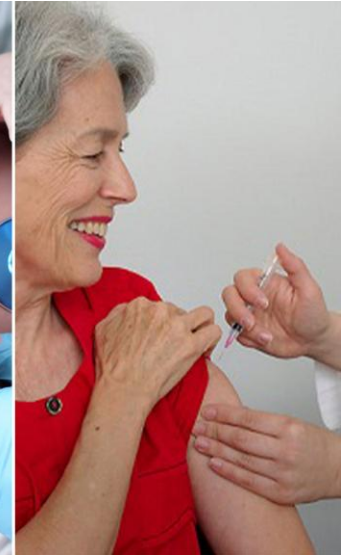
Con el objetivo de prevenir todas las formas de enfermedades del tracto respiratorio inferior causadas por el VSR en niños desde el nacimiento hasta los 6 meses.

La vacunación contra el Virus Sincicial Respiratorio (VSR) en adultos mayores comenzó a mediados de 2023 a nivel global y a mediados de 2024 en Argentina

EMBARAZADA



ADULTO MAYOR



LACTANTES



Vacunas disponibles en Argentina Vacuna

Abrysvo®, de Pfizer

Es una vacuna bivalente de subunidades proteicas recombinantes.



Indicaciones

La vacuna Abrysvo®

Está aprobada para vacunar a gestantes:

Entre las semanas 32 a 36 del embarazo

Para prevenir la enfermedad del tracto respiratorio inferior asociada al VSR en los lactantes desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad.

Aprobada en septiembre de 2023 para adultos a partir de los 60 años y, en marzo de 2025, se extendió la aprobación al grupo etario de 18 a 59 años con factores de riesgo.



Presentación y almacenamiento

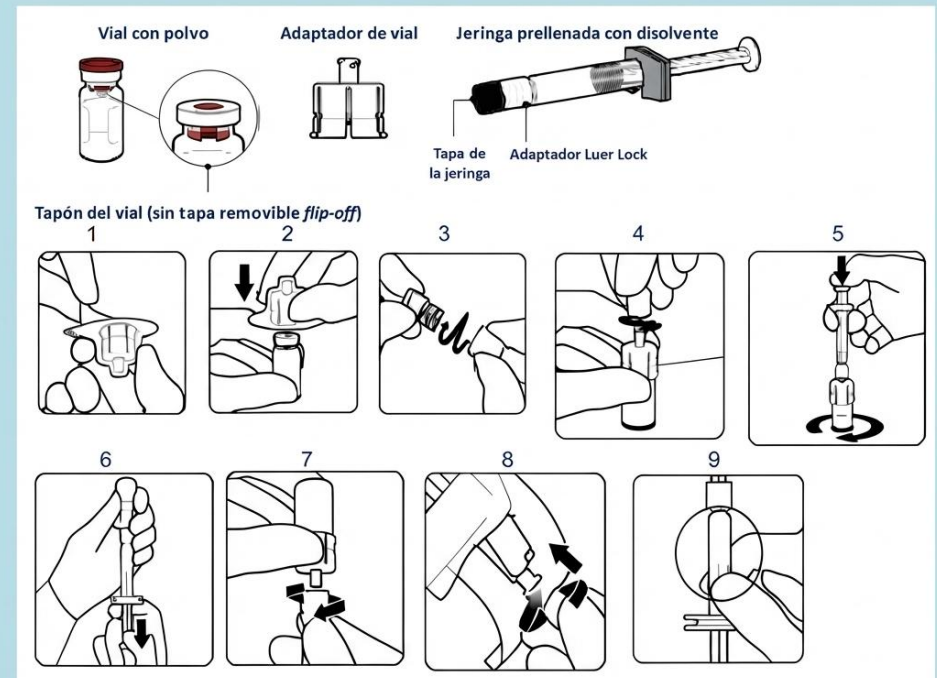
Se presenta en un vial de dosis única con un polvo liofilizado. Se debe reconstituir antes de la administración añadiendo todo el contenido de la jeringa prellenada de disolvente al vial con el polvo utilizando el adaptador del vial. La vacuna debe reconstituirse únicamente con el disolvente proporcionado.

El producto debe almacenarse a 2–8°C sin congelar. Después de la reconstitución, la formulación de la jeringa precargada se debe administrar inmediatamente o en las 4 horas siguientes si se conserva entre +15°C y +30°C.

Dosis: 0,5 ml

Vía de administración: Intramuscular musculo deltoides

Figura 1. Recomendaciones del fabricante para la reconstitución de la vacuna

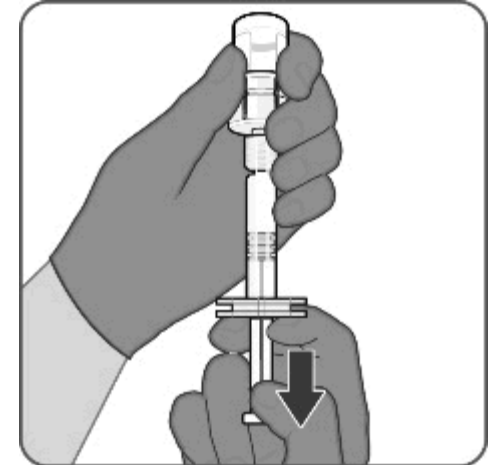
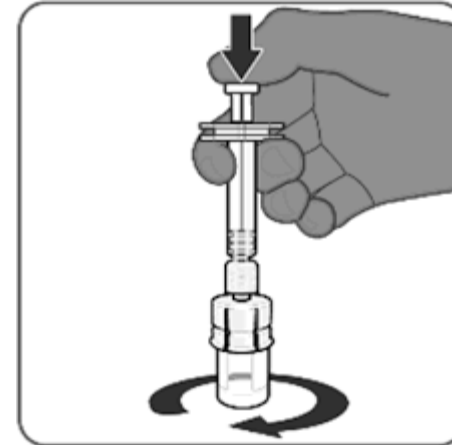
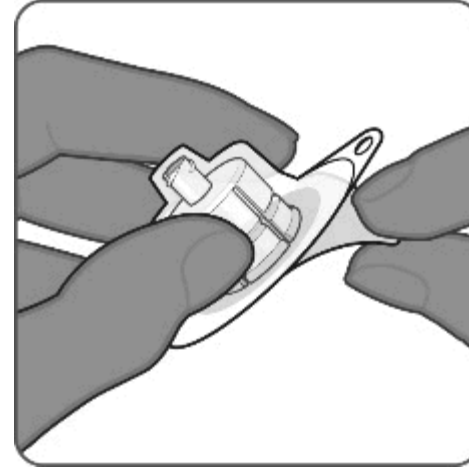


Fuente: Recorte del prospecto de la especialidad medicinal Abrysvo®. Pfizer 2023.

Contraindicaciones

Antecedente de reacción alérgica grave (p. ej., anafilaxia) a cualquier componente de la vacuna.

Durante el embarazo, se puede administrar con cualquiera de las otras vacunas indicadas durante el embarazo: triple bacteriana acelular, antigripal y COVID-19.



Vacuna Arexvy®, de GSK

Características de la vacuna

Es una vacuna monovalente recombinante adyuvada.

El adyuvante, potencia la respuesta inmune (humoral celular) de la vacuna en personas mayores o con inmunodepresión.

Poblaciones aprobadas

- Adultos mayores 60 años.
- Adultos de 50 a 59 años con condiciones médicas de riesgo



CONSERVACIÓN:

Conservar en heladera (2°C – 8°C). No congelar.

Desechar si el vial se ha congelado.

Conservar en el empaque original para protegerla de la luz.

Para conocer las condiciones de conservación después de la reconstitución del medicamento.

Embarazo

No hay datos sobre el uso de AREXVY en mujeres embarazadas. AREXVY no está recomendada durante el embarazo.



El VSR es hoy reconocido como una causa importante de enfermedad en adultos mayores y en personas de cualquier edad con comorbilidad.

Inmunoprevención de la enfermedad por VRS

Anticuerpos monoclonales

A la fecha se dispone de dos anticuerpos monoclonales autorizados para la prevención de enfermedad por VRS,

Palivizumab y Nirsevimab

El palivizumab ya no se administra de forma generalizada en el sistema público de Argentina, ya que fue formalmente **reemplazado por el nirsevimab** a partir de la Campaña de Invierno de 2026.



Las diferencias

Palivizumab:

- 1 dosis cada mes
- 5 visitas
- Más probabilidad de faltar dosis o perder protección

Nirsevimab:

- 1 sola aplicación
- Menos estrés, menos traslados y menos riesgo de que se pierda la protección

Nirsevimab Nirsevimab (Beyfortus)

El **nirsevimab** no es una vacuna tradicional, sino un **anticuerpo monoclonal** que brinda protección inmediata y directa contra el Virus Sincicial Respiratorio.

Indicada para la prevención de la enfermedad respiratoria inferior producida por el VRS en recién nacidos y lactantes durante su primera exposición a este virus.

Es 50 veces más potente que el palivizumab y que con una sola inyección mantiene niveles protectores durante 150 días y más, es decir que brindaría protección durante toda la temporada del VSR. El nirsevimab proporciona una protección inmediata a través de anticuerpos preformados, lo que se conoce como inmunización pasiva.



Vía de administración: Vía intramuscular

Presentación : Jeringa pre-cargada de vidrio sin aguja.

- Presentación jeringa prellenada con 50 mg (0,5 mL) de nirsevimab, con émbolo morado.
- Presentación jeringa prellenada con 100 mg (1 mL) de nirsevimab, con émbolo celeste.

La pauta recomendada para la 1ª temporada de exposición al virus es una dosis única de 50 mg para lactantes con peso corporal < 5 kg y de 100 mg para lactantes con peso corporal $\geq$ 5 kg. Se debe administrar antes del comienzo de la temporada de VRS, o al nacimiento en lactantes nacidos durante la temporada de VRS.

SurGuard3:
25 G de 25 mm
(Naranja)



SurGuard3:
25 G de 16 mm
(Naranja)



▼Beyfortus® 100 mg



Beyfortus® 50 mg



Debe conservarse en heladera (entre 2 °C y 8 °C).

Sin congelar, ni agitar y evitar la exposición al calor directo.

Debe mantenerse la jeringa pre-cargada en su embalaje exterior para protegerla de la luz.

Reacciones adversas

Reacciones locales sitio de punción: dolor, inflamación, edema.

Reacciones sistémicas: fiebre, erupción cutánea.

Contraindicaciones:

Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.

Coadministración con vacunas:

Se puede administrar simultáneamente con vacunas programáticas y de campaña, en diferentes sitios de punción. No requiere intervalo de tiempo específico con otras vacunas.



¡Muchas gracias!

Curso PAI · Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez