

PREVENCIÓN DEL VRS: CUIDA SU SALUD



Del Campo Sánchez, Cristina. Enfermera Especialista en Pediatría. H. U. La Paz
Bellés Mallén, Miriam. Enfermera Especialista en Pediatría. H. U. La Paz

INTRODUCCIÓN

El VRS (Virus Respiratorio Sincitial) es el agente causante del 60-90% de las bronquiolitis, con una distribución estacional (octubre-marzo). Su transmisión es vía aérea y contacto.

El VRS afecta aproximadamente al 75% de los niños durante el primer año de vida y casi al 100% al final del segundo año. Es uno de los factores más determinantes en el incremento de los ingresos en los hospitales durante los meses de invierno, con una mortalidad del 1%.

Dado que no existe tratamiento etiológico, es importante dar a conocer a la población las medidas de prevención basadas en la evidencia científica más importantes que influyen en la disminución de su incidencia:

1. Factores de riesgo, aislamiento y control.
2. Inmunoprofilaxis: vacuna Nirsevimab.



MÉTODO

Revisión bibliográfica crítica de diversos documentos y publicaciones científicas buscadas en bases de datos como MEDLINE, PUBMED, CINAHL y COCHRANE PLUS, así como en webs oficiales de la Comunidad de Madrid, Ministerio de Sanidad y entidades internacionales. Se han usado principalmente los descriptores: Respiratory syncytial virus, pediatrics, bronchiolitis y preventive strategies.

RESULTADOS

PRECAUCIONES ESTANDAR

- Evitar entornos cerrados y potencialmente contagiosos (aglomeraciones y guarderías).
- Evitar el contacto con personas con infecciones respiratorias o fiebre.
- Lavado de manos con agua y jabón, uso de solución hidroalcohólica.
- Limpiar los juguetes, prendas, utensilios y superficies con frecuencia.
- Ventilación de hogar.
- Evitar exposición a humo de tabaco.
- Manejo de fiebre: aplicar medidas físicas y antitérmicos.
- Vigilar dificultad respiratoria.
- Realizar lavados nasales frecuentes y aspirar las secreciones de la nariz. Esto puede ser especialmente útil justo antes de alimentar y de acostar al niño.
- Posición semi-incorporada, (entre 15-65°).
- Mantener hidratación: administrar líquidos y el alimento según la edad (pecho y/o biberones) de forma frecuentes y en pequeñas cantidades.
- Buscar asistencia médica si empeora estado general.

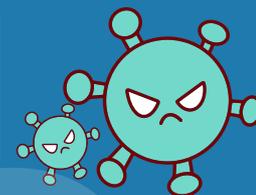
INMUNOPROFILAXIS: VACUNA NIRSEVIMAB

- Anticuerpo monoclonal humanizado.
- Ofrece protección frente al VRS durante 5 meses.
- Una dosis intramuscular.
- Jeringas precargadas de 50mg y 100mg según según peso.
- La población diana:
 - RN en las primeras 24-48h
 - Menores de 6 meses.
 - Prematuros de menos de 35 SG menores de 1 año.
 - Menores de 2 años con enfermedades de alto riesgo.



CONCLUSIONES

La aplicación de medidas de prevención del VRS conlleva bajo coste y gran beneficio sociosanitario. La vacuna Nirsevimab es eficaz frente al VRS: reduce los ingresos hospitalarios y la gravedad de los casos.



Bibliografía

- Grupo de trabajo utilización de Niservimab frente a virus respiratorio sincitial de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunación [Internet]. Comisión de Salud Pública de Consejo interterritorial del Sistema Nacional de Salud: Ministerio de Sanidad; Julio 2023. [Consultado 10 Enero 2024]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/Nirsevimab.pdf>
- Hon KL, Leung AKC, Wong AHC, Dudi A, Leung KKY. Respiratory Syncytial Virus is the Most Common Causative Agent of Viral Bronchiolitis in Young Children: An Updated Review. *Curr Pediatr Rev.* 2023;19(2):139-149. doi: 10.2174/1573396318666220810161945. PMID: 35950255.
- U.S. Department of Health and Humans Services (USA.gov). Respiratory syncytial virus (RSV) symptoms and care [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention; September 2023. [Consultado 1 Feb 2024]. Disponible en: <http://www.cdc.gov/rsv/about/symptoms.html>, <https://www.cdc.gov/rsv/about/prevention.html>.