

EFECTIVIDAD DEL ANTICUERPO NIRSEVIMAB PARA DISMINUIR LA INCIDENCIA DE BRONQUIOLITIS EN PREMATUROS

Santiago Román Alejandro, Requena Atencia Begoña, Hinojosa Jándula Alba
Hospital Universitario de Jaén



INTRODUCCIÓN

Actualmente el virus sincitial respiratorio (VRS) es de gran contagiosidad ya que desencadena enfermedades de menos leves a más graves. La bronquiolitis es de la patología más grave puesto que afecta al tracto respiratorio inferior de los menores de un año aunque también afectan a mayores. Para su prevención se ha creado Nirsevimab, un anticuerpo monoclonal con una larga vida media. Se administra una dosis única intramuscular siendo de protección durante la temporada alta de VRS.

OBJETIVOS

Demostrar la efectividad de Nirsevimab como anticuerpo monoclonal para prevenir el VRS en prematuros.

MÉTODO

Se realizó una búsqueda bibliográfica en la base de datos Scopus, Pubmed. Se usó como cadena de búsqueda: "(nirsevimab) AND (infant, premature) AND (bronchiolitis)". Como limitadores se tuvieron en cuenta título, resumen, publicaciones sin límite de tiempo, artículos de todo tipo y resúmenes de acceso gratuito.

RESULTADO

Nuestra revisión confirma una alta evidencia en cuanto a la reducción de incidencia de bronquiolitis usando la profilaxis con el anticuerpo Nirsevimab frente a otro placebo. Un ensayo clínico aleatorizado mostró aproximadamente un 70% de menos infecciones del VRS. No se encontraron reacciones adversas graves significativas en ninguno de los grupos analizados.

Todos los estudios mostraron que se administraba una única dosis de Nirsevimab a prematuros o lactantes.

CONCLUSIONES

La evidencia científica actual es suficiente para recomendar la vacuna puesto que una sola dosis dio como resultado menores infecciones y hospitalizaciones del VRS con atención médica frente al placebo durante la temporada del virus sincitial respiratorio en recién nacidos prematuros sanos.

Sobre la seguridad clínica no se encontraron diferencias. Aún existen incertidumbres sobre el valor clínico, por que aunque se reducen la incidencia sigue habiendo bebés que necesitan de asistencia médica.

Por la investigación actual disponible se cree una intervención segura sin efectos adversos graves aunque no se deben descartar los leves. Por ello, esperamos encontrar futuras evidencias sobre la eficacia y seguridad de esta intervención.

BIBLIOGRAFÍA

1. Drysdale SB, Cathie K, Flamein F, Knuf M, Collins AM, Hill HC, et al. Nirsevimab for Prevention of Hospitalizations Due to RSV in Infants. N Engl J Med. 28 de diciembre de 2023;389(26):2425-35.
2. Soni A, Kabra SK, Lodha R. Respiratory Syncytial Virus Infection: An Update. Indian Journal of Pediatrics. 2023;90(12):1245-53.
3. Ochoa Sangrador C, González de Dios J, Balaguer Santamaría JA, Ortega Páez E, Pérez Moneo B, Molina Arias M, et al. Evidencia praxis: Nirsevimab and bronchiolitis prevention in term-born infants. Pediatría de Atención Primaria. 2023;25(99):301-8.