

CIRCULAR: 7/2024, de 25 de septiembre de 2024
ORIGEN: Dirección General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental
ÁMBITO: Programa de Vacunaciones
ASUNTO: Actualización de las recomendaciones de inmunización frente al virus respiratorio sincitial para la temporada 2024-2025

Actualizaciones en el Programa de Vacunaciones de Asturias para 2024

La presente circular establece las indicaciones de inmunización frente al virus respiratorio sincitial, en adelante VRS, para la temporada otoño – invierno 2024-2025.

El 31 de octubre de 2022 se autorizó en la Unión Europea el anticuerpo monoclonal Beyfortus® (principio activo, nirsevimab) indicado para la prevención de la infección de vías respiratorias inferiores ocasionada por el VRS en neonatos y lactantes durante su primera temporada¹.

El VRS es el principal causante de infecciones de vías respiratorias inferiores relacionadas con bronquiolitis y neumonías en menores de un año, sobre todo en menores de 6 meses, y en población adulta.

Las infecciones por el VRS suponen una sobrecarga tanto en Atención Primaria como en Atención Hospitalaria, con un aumento importante de las consultas y de las hospitalizaciones tanto en plantas de hospitalización convencional como en UCI.

La Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones aprobó el 28 de agosto de 2024 la *Actualización de recomendaciones de utilización de nirsevimab para la temporada 2024-2025*² que posteriormente fue aprobada por la Comisión de Salud Pública el 9 de septiembre de 2024.

Estas actualizaciones entrarán en vigor el día siguiente de la publicación de la presente circular.



Ángel José López Díaz

El Director General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental

¹https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/beyfortus-epar-medicine-overview_es.pdf

²Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, septiembre 2024.

[NirsevimabActualizacion.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)

ANEXO

Campaña de inmunización frente a la infección por virus respiratorio sincitial para la temporada 2024-2025.

Recomendaciones de utilización de Beyfortus®(nirsevimab).

Indicaciones

Beyfortus® está indicado para la prevención de la enfermedad de las vías respiratorias inferiores producida por el Virus Respiratorio Sincitial, en adelante VRS, en neonatos y lactantes sanos durante su primera temporada del VRS y, también, en la segunda en grupos de riesgo.

Población diana

Recomendaciones para la temporada 2024-2025 por orden de prioridad:

1. Se administrará nirsevimab a la población infantil con alto riesgo de enfermedad grave por VRS, entre los que se incluyen:

a. Prematuros de menos de 35 semanas (incluyendo los de edad gestacional menor de 29 semanas), una sola dosis antes de cumplir 12 meses de edad. Si recibieron una dosis en la temporada 2023-2024 podrán recibir una nueva dosis al inicio de la temporada 2024-2025 atendiendo a la siguiente dosificación:

-Peso de menos de 10 kg, dosis de 100 mg.

-Peso 10 kg o más dosis de 200 mg (2 dosis de 100 mg).

b. Pacientes con cardiopatías congénitas con afectación hemodinámica significativa cianosantes o no cianosantes.

c. Pacientes con displasia broncopulmonar.

d. Pacientes con otras patologías de base que suponen un gran riesgo para padecer bronquiolitis grave por el VRS, como son aquellos con inmunodepresión grave (enfermedades oncohematológicas; inmunodeficiencias primarias sobre todo combinadas y agammaglobulinemia congénita; tratamiento con inmunosupresores de forma continuada); errores congénitos del metabolismo; enfermedades neuromusculares; enfermedades pulmonares graves; síndromes genéticos con problemas respiratorios relevantes; síndrome de Down; mucoviscidosis o fibrosis quística y aquellos en cuidados paliativos.

En los pacientes con condiciones de riesgo b, c y d se administrará nirsevimab antes de cada temporada del VRS hasta los 24 meses de edad. La segunda dosis será de 200 mg (2 inyecciones de 100 mg en miembros distintos) siempre que su peso sea de 10 kg o más, y si tuviera menos de 10 kg de peso recibirá una dosis de 100 mg.

Pautas de inmunización en situaciones de alto riesgo de enfermedad grave por VRS

Temporada	Peso corporal	Prematuros (EG<35 semanas) < 12 meses de edad	Condiciones de riesgo (b, c, d) < 24 meses de edad
1ª temporada	< 5 kg	50 mg	50 mg
	≥ 5 kg	100 mg	100 mg
2ª temporada *	<10 kg	100 mg	100 mg
	≥ 10 kg	200 mg **	200 mg **

* Sin tener en cuenta si ha recibido o no la dosis indicada en la 1ª temporada

** 2 dosis de 100 mg administradas en sitios diferentes

2. Inmunización de los menores de 6 meses al inicio o durante la temporada del VRS.

Se recomienda para la temporada 2024-2025, la administración de nirsevimab a los menores de 6 meses nacidos a partir del 1 abril de 2024 y hasta el 31 de marzo de 2025. Se priorizará la inmunización de los nacidos durante la temporada y los nacidos previamente se inmunizarán lo antes posible (mes de octubre).

Inicio y finalización de campaña

La campaña de inmunización frente al VRS dará comienzo el 30 de septiembre de 2024 y se extenderá hasta el 31 de marzo de 2025.

Lugar de administración

1. Niño/as nacidos antes del 30 de septiembre de 2024:

Durante el mes de septiembre y la primera quincena del mes de octubre, se llevará a cabo la campaña de inmunización activa en los Equipos de Atención Primaria.

2. Niño/as nacidos a entre el 30 de septiembre de 2024 y el 31 de marzo de 2025:

Recibirán Beyfortus® lo antes posible tras su nacimiento y tras el parto, siempre antes del alta hospitalaria. Si por cualquier circunstancia no se hubiera administrado en el hospital, se recuperará cuanto antes por el Equipo de Atención Primaria correspondiente.

Presentación

Beyfortus® está disponible en dos presentaciones:

- Beyfortus® 50 mg solución inyectable en jeringa precargada en 0,5 ml.
- Beyfortus® 100 mg solución inyectable en jeringa precargada en 1 ml.

La vía de administración es intramuscular, preferentemente en la cara anterolateral del muslo, en su tercio medio. Si se requieren 2 inyecciones, se deben utilizar diferentes miembros para cada dosis.

Posología

Lactantes en su primera temporada de VRS

- Lactantes con peso corporal menor de 5 kg: una dosis única de 50 mg de Beyfortus®.
- Lactantes con peso igual o superior a 5 kg: una dosis única de 100 mg de Beyfortus®.

Niño/as con recomendación de vacunación durante su segunda temporada de VRS por alto riesgo de enfermedad grave por VRS

Los niño/as con indicación de vacunación en su segunda temporada de VRS recibirán una dosis única de 200 mg administrada en 2 inyecciones intramusculares (2 x 100 mg) si su peso es de 10 kg o más. Si su peso es menor de 10 kg, la dosis será de 100 mg.

Niñ@s con recomendación en su segunda temporada por alto riesgo de enfermedad por VRS	Peso Corporal	Dosis indicada
	<10 kg	100 mg
	≥10 kg	200 mg (2 inyecciones de 100 mg)

Los niño/as sometidos a cirugía cardíaca con bypass cardiopulmonar recibirán una dosis adicional lo antes posible una vez que el lactante esté estable después de la cirugía. En los primeros 90 días tras recibir la primera dosis de nirsevimab, la dosis adicional debe ser de 50 mg o 100 mg según el peso corporal (200 mg si pesan 10 kg o más). Si han transcurrido más de 90 días después de la primera dosis, la dosis adicional podría ser una dosis única de 50 mg independientemente del peso corporal durante la primera temporada del VRS o de 100 mg durante la segunda temporada del VRS para cubrir el resto de la temporada de VRS.

Inmunización en cirugía cardíaca con by-pass cardiopulmonar:
Dosis adicional tras estabilidad clínica

Días tras la 1ª dosis	Peso corporal	Dosis indicada
≤ 90 días	< 5 kg	50 mg
	5 a 9 kg	100 mg
	≥ 10 kg	200 mg *
> 90 días	todos	Primera temporada: 50 mg Segunda temporada: 100 mg

* 2 dosis de 100 mg administradas en sitios diferentes