

# Resultados preliminares de efectividad de Nirsevimab en Comunidad Valenciana, Región de Murcia y Valladolid

09/02/2024

En la revista [Eurosurveillance](#) se acaban de publicar los datos de la efectividad provisional del anticuerpo monoclonal Nirsevimab en evitar las hospitalizaciones por el virus respiratorio sincitial en los tres meses posteriores a su introducción en 2023. Mediante una metodología de casos y controles test negativo y por el método de screening la efectividad fue superior al 70%, entre el 70% y el 84% en niños menores de nueve meses candidatos a recibir la inmunización pasiva. Las coberturas promedio alcanzadas durante los tres primeros meses de implantada la inmunoprofilaxis en las cohortes elegibles llegaron al 90%.

El estudio se llevó a cabo en un hospital de Valladolid, tres de la Región de Murcia y en cinco de la comunidad valenciana y está firmado por algunos socios de la Asociación Española de Vacunología.

---

## Excelentes resultados del programa de inmunización con

# Nirsevimab en Luxemburgo

09/02/2024

Ernst C, Bejko D, Gaasch L et al. Impact of nirsevimab prophylaxis on paediatric respiratory syncytial virus-related hospitalizations during the initial 2023/24 season in Luxembourg. Euro Surveill. 2024;29(4):pii=2400033

<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2024.29.4.2400033?emailalert=true>

En octubre 2023 Luxemburgo comenzó con la administración de Nirsevimab en las maternidades de cuatro hospitales por lo que el objetivo de este estudio es el de estimar la cobertura neonatal hasta mediados del mes de diciembre 2023. Adicionalmente, investigan el efecto de esta inmunización pasiva en niños menores de cinco años, comparando las hospitalizaciones pediátricas entre las semanas 39 a 52 del año 2022 (preinmunización) con las de 2023 (postinmunización). Las recomendaciones eran la administración del fármaco, intrahospitalariamente, a los nacidos entre 1 octubre 2023 y 30 de marzo 2024, los nacidos desde el 1 de enero hasta el 30 de septiembre 2023 y la de los menores de dos años con factores de riesgo respiratorio. Las coberturas hasta diciembre fueron del 84% (66%-94%) según el hospital. En 2023 se hospitalizaron 241 menores de cinco años y 389 en 2022, lo que representa un descenso del 38% en menores de cinco y del 69% en los menores de seis meses. Los menores de seis meses representaron el mayor número de ingresos en 2022 (59.6%) mientras que solo fue el 29.9% en 2023. De los 72 menores de seis meses hospitalizados 47 (65.3%) no habían recibido Nirsevimab. En 2023 la mayoría (22 de 28) de los menores de seis meses que precisaron de oxígeno suplementario no estaban inmunizados. Los autores concluyen que sus datos muestran el impacto del Nirsevimab en mitigar la enfermedad grave por VRS en la primera temporada tras la implantación universal de la profilaxis pasiva y con altas coberturas.