

En un estudio de cohortes en embarazadas la vacuna RSVpreF no se asoció con un aumento del riesgo de prematuridad

04/10/2024

Son M, Riley L, Staniczenko A et al. Nonadjuvanted Bivalent Respiratory Syncytial Virus Vaccination and Perinatal Outcomes. JAMA Netw Open 2024;24: e2419268.

<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2820865#:~:text=In%20the%20main%20analyses%2C%20there,and%20those%20who%20did%20not>

A la vista de la ausencia de datos clínicos relativos a la seguridad de la vacuna RSVpreF (Abrysvo) administrada en el embarazo, los autores diseñan un estudio retrospectivo observacional en dos hospitales de Nueva York en la temporada 2023-2024 en pacientes que dieron a luz en partos únicos a partir de la semana 32 de gestación y entre septiembre 2023 a enero 2024. El objetivo era evaluar la asociación entre la vacunación materna prenatal y los outcomes perinatales. El primario fue el parto prematuro definido como una gestación de menos de 37 semanas y el secundario los trastornos hipertensivos durante el embarazo, muerte fetal, pequeño para edad gestacional, ingreso en cuidados intensivos neonatales, distress respiratorio, ictericia, hipoglucemia y sepsis neonatal. Recibieron la vacuna 1026 mujeres de 2973 embarazadas (34.5%) con edad media de 34,9 años. No se incluyeron unas pocas mujeres vacunadas a partir de la semana 37. A lo largo del periodo de estudio de 60 mujeres con evidencia de vacunación prenatal el 5.9% experimentaron un parto prematuro frente a 131 (6.7%) de las no vacunadas. La vacunación no se asoció con un aumento del riesgo de parto

prematureo tras ajustar por potenciales factores de confusión (aOR: 0,87 con IC 95%: 0,62-1,20). En los análisis de regresión logística no se apreciaron diferencias en los outcomes tanto en el embarazo como en los neonatos en base al estado de vacunación, aunque sí se pareció un aumento del riesgo de hipertensión en el modelo tiempo-dependiente HR: 1,43 con IC 95%: 1,16-1,77). Una editorial acompañante expone algunas limitaciones del estudio como que los resultados no se estratifican por el comienzo del parto y que el estudio se llevó a cabo en una ciudad con características distintas a las de la población general de los Estados Unidos, sobre todo en cuanto a los porcentajes de partos prematuros.