

# En adultos de 60 a 85 años un combo vacunal frente a VRS y metapneumovirus muestra en la fase IIa buena tolerancia y respuestas de anticuerpos frente a ambos patógenos

05/06/2026

Davis M, Shapiro C, Ciarlet M et al. A Phase IIa randomized clinical trial of a respiratory syncytial virus and human metapneumovirus combination protein-based virus-like particle vaccine in adults 60-85 years of age. *Vaccine* 2026 Mar 4;77:128345.

doi: 10.1016/j.vaccine.2026.128345. Online ahead of print

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41785514/>

Tanto el virus respiratorio sincitial (VRS) como el metapneumovirus (hMPV) contribuyen de una importante manera a la morbilidad y mortalidad de las enfermedades del tracto respiratorio inferior en adultos mayores. En la fase I de una vacuna combinada (VRS-hMPV), IVX-A12, mostró buena tolerancia y indujo respuestas inmunes frente a ambos patógenos en adultos de 60 a 75 años. Los autores presentan los resultados de la fase IIa del ensayo clínico en adultos sanos de 60 a 85 años que fueron aleatorizados 2:2:1 para recibir una dosis intramuscular de IVX-A12 que incluye 150 microgramos de antígenos de ambos patógenos) con/sin adyuvante MF59 o con placebo y estratificados por grupos de edad (60-69/70-85 años). Se evaluó la seguridad e inmunogenicidad hasta los 365 días posteriores a la vacunación. 264 participantes recibieron IVX-A12 (211) o placebo (53). Los efectos adversos solicitados

fueron leves a moderados en gravedad y los reportaron el 57.3%, el 75.0% y el 37.7% de los que recibieron vacunas no adyuvada, vacuna adyuvada y placebo, respectivamente. La vacuna IVX-A12 aumentó los títulos de los anticuerpos neutralizantes frente a ambos patógenos. Entre el basal y el día 28 y en los que recibieron IVX-A12 con/sin MF59 los neutralizantes frente a VRS A y VRS B aumentaron 5-6 veces y 3-4 veces respectivamente. En cuanto a hMPV A y hMPVB los títulos aumentaron 2-3 veces. En los vacunados, todos excepto los anticuerpos frente a hMPV A permanecieron por encima de niveles basales al día 365 y fueron superiores en relación a los que recibieron placebo. La adición del adyuvante no mejoró las respuestas inmunes ni aumentó su duración, mientras que fue similar la seguridad e inmunogenicidad en los grupos estratificados.