Nirsevimab se asocia con menores hospitalizaciones y de menor gravedad causadas por VRS y con menores ingresos en niños infectados por adenovirus o metapneumovirus humano

16/05/2025

García-García M, Alonso-López P, Alcolea S. Impact of Nirsevimab on RSV and Non-RSV

Severe Respiratory Infections in Hospitalized Infants. Influenza Other Respiratory Viruses 2025;19:e70105

https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/irv.70105

Estudio prospectivo llevado a cabo en Madrid en las temporadas de circulación del virus respiratorio sincitial 2022-2023 y 2023-2024 para comparar las características clínicas y virológicas de las infecciones respiratorias en lactantes menores de doce meses hospitalizados por infecciones respiratorias del tracto inferior antes y después del comienzo del uso del anticuerpo monoclonal Nirsevimab desde octubre 2023 y en relación si/no habían recibido la profilaxis pasiva. Se incluyeron 669 niños, 480 en la primera temporada y 189 en la segunda. Los ingresos relacionados con infecciones respiratorias disminuyeron en un 62,5% en la segunda temporada acompañadas de una reducción de ingresos en UCI del 74,5%. La relacionadas con el VRS descendieron un 78%, un 36,6% las de hMPV y un 69,5& las causadas por adenovirus. Los ingresados en la segunda temporada fueron mayores y con menor duración del

ingreso hospitalario respecto a los de la primera temporada. De 63 (33%) niños que en la segunda temporada recibieron Nirsevimab, el 11 (17%) fueron diagnosticados de VRS como agente causal. La terapia con oxígeno a alto flujo fue menos frecuente, significativamente, en los pacientes VRS tratados con el anticuerpo.