

Un elevado título de anticuerpos neutralizantes frente a VRS en trasplantados de progenitores hace descender el riesgo de padecer infección por ese virus

08/05/2026

Pernikoff S, Clurman A, Rötepohl M et al. Respiratory Syncytial Virus in Hematopoietic Cell Transplant Recipients: Clinical and Humoral Risk Factors for Infection. Open Forum Infectious Diseases 2026;13: ofag005

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41583700/>

Estudio que analiza datos clínicos y serológicos de una cohorte de personas trasplantadas de progenitores hematopoyéticos (TPH) seguidos longitudinalmente con extracciones sanguíneas semanales para determinar títulos de anticuerpos neutralizantes frente a VRS) y vigilancia de virus respiratorio sincitial por PCR en lavados nasales, al objeto de adquirir conocimientos acerca de factores de riesgo clínicos e inmunológicos para padecer una infección por ese virus tras el trasplante. Globalmente, en el 3.4% de los trasplantados se detectó VRS en los 100 días tras el procedimiento con una media de 37.5 días. El uso de sirolimus para la profilaxis de la enfermedad de injerto contra huésped se asoció con un aumento del riesgo de infección por VRS. Los trasplantados con altos títulos de anticuerpos frente a VRS tenían, significativamente, un menor riesgo de sufrir una infección por VRS de manera que cada aumento de los títulos en

10 veces se asoció con una reducción de riesgo del 39%. En los 16 con infección por VRS, el 25% se hospitalizó, el 19% presentó afectación del tracto respiratorio inferior, el 25% recibió antivíricos y no se registró ningún fallecimiento en los 100 días postrasplante.