

Un estudio español multicéntrico demuestra que no hay efecto rebote en la segunda temporada en niños que recibieron Nirsevimab en la primera

01/06/2026

Núñez O, Juaneda J, Martínez-Marcos M et al. Two-season effectiveness of a single nirsevimab dose against RSV hospitalisation in healthy term-born infants: a population-based case-control study, Spain, October 2023 to March 2025. Euro Surveill. 2026;31(9):pii=2500593

<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2026.31.9.2500593>

Estudio de casos y controles anidado para estimar la efectividad de una dosis única de Nirsevimab frente a hospitalizaciones por el virus respiratorio sincitial en niños sanos nacidos a término durante dos temporadas. EL estudio se llevó a cabo en hospitales públicos de trece regiones españolas. Los casos eran niños nacidos entre el 1 de abril de 2023 y el 31 de marzo de 2024 tras un embarazo de 35 semanas que fueron hospitalizados hasta el mes de marzo de 2015. Se seleccionaron cuatro controles por caso apareados por provincia y por fecha de nacimiento. La efectividad de la medida profiláctica se estimó para los que se inmunizaron en la repesca y los inmunizados al nacimiento (entre los 14 días siguientes al nacimiento). Para la primera temporada incluyeron 235/905 casos/controles para la repesca y 334/1292 casos/controles para los inmunizados al nacimiento y 188/713

casos/controles y 328/1269 para la inmunización al nacimiento en la segunda temporada. La efectividad en las dos temporadas fue del 64% (59-74) y del 67% (59-74) para la repesca y la cohorte de nacimiento, respectivamente, comparado con un 78% (70-84) y un 84% (79-88) para la primera temporada y -8% (-88 a 38) y 20% (-21 a 46) durante la segunda temporada, respectivamente. Los autores concluyen que el anticuerpo monoclonal de larga duración fue, poblacionalmente, efectivo para disminuir las hospitalizaciones en 2/3 durante las dos primeras temporadas de vida, aunque para la segunda temporada la efectividad fue baja o negativa, pero podría estar infraestimada por el sesgo del superviviente.