Cerca de 1.000 profesionales participan en el evento organizado por el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría

**Vacunación de la embarazada y nuevos anticuerpos monoclonales y terapias orales en el lactante: todos los ensayos para acorralar al virus de la bronquiolitis, a debate en las Jornadas de Vacunas de la AEP**

* **El virus respiratorio sincitial (VRS) es la causa más frecuente de hospitalización por infección respiratoria de vías bajas en menores de 6 meses en todo el mundo**
* **Entender que el VRS no es solo cosa de niños y afecta también a los adultos ha impulsado la búsqueda de soluciones para frenar el impacto de este patógeno**
* **A los pediatras les preocupan las bajas tasas de vacunación durante el embarazo frente a infecciones como la gripe**

**Ourense, 14 de abril de 2023**\_ El virus respiratorio sincitial (VRS), patógeno causante de las bronquiolitis, y las alternativas de inmunización y tratamientos terapéuticos en marcha para tratar de controlarlo será uno de los temas destacados de las **XIV Jornadas de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (AEP)**, que se celebran con un formato mixto, presencial y en línea, los días **14 y 15 de abril en el Auditorio Municipal de Ourense**. El VRS es la causa más frecuente de hospitalización por infección respiratoria de vías bajas en menores de seis meses en todo el mundo y representa un problema sanitario de primer orden por la cantidad de consultas que genera en todos los ámbitos de la atención sanitaria, el elevado número de hospitalizaciones y la mortalidad en edades extremas de la vida incluso en países desarrollados.

Galicia ha sido la primera comunidad autónoma española en implantar la inmunización frente al VRS en lactantes con un nuevo anticuerpo monoclonal. “*Un hito teniendo en cuenta el impacto que tiene este virus en la población*”, subraya la **doctora Irene Rivero Calle**, experta en infectología pediátrica del servicio de Pediatría del Hospital Clínico Universitario de Santiago y codirectora de la [XIV edición](https://vacunasaep.org/documentos/2023-xiv-jornadas-ourense) de las Jornadas de Vacunas del CAV-AEP, que contará, entre otros, con la presencia de expertos como el investigador Federico Martinón-Torres, coordinador del servicio de Pediatría del Hospital Clínico Universitario de Santiago y miembro del Comité Asesor de Vacunas de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Para disminuir la carga de la enfermedad por VRS en la población general, los expertos plantean un enfoque mixto que, además de anticuerpos monoclonales en recién nacidos y lactantes menores de seis meses, contemple vacunas en otras poblaciones, como las embarazadas, los lactantes mayores, niños y ancianos, y también otras opciones terapéuticas para hacer frente al patógeno.

“*Ahora mismo hay en marcha una gran cantidad de estudios enfocados en la prevención y tratamiento del VRS. A corto plazo están, por un lado, la vacunación de la embarazada y, por otro, la del adulto, que se encuentra en fase muy avanzada de estudio y es probable que alguna se apruebe a finales de este año o principios del siguiente. A más largo plazo, estaría la vacunación para lactantes mayores de seis meses, aún en fases iniciales de desarrollo; nuevos anticuerpos monoclonales en el lactante, como el clesrovimab, que se encuentra en investigación y que se sumaría al nirsevimab -el único autorizado hasta la fecha-; y algunas opciones terapéuticas, no solo preventivas”,* explica la doctora Rivero.

En este sentido, están en fase de ensayo algunos tratamientos por vía oral para lactantes, que se están probando para ser utilizados tanto a nivel ambulatorio como hospitalario.

“*En el ámbito pediátrico llevamos muchos años estudiando el VRS, pero, desde hace dos años, se está viendo un aumento muy significativo de las investigaciones en este campo*”, apunta la especialista. Atribuye esta explosión de ensayos a tres factores determinantes en los ámbitos científico, tecnológico y social. “*A nivel científico, ha aumentado mucho el conocimiento acerca de la proteína F (fusión), responsable de la penetración del VRS en las células huésped; a nivel tecnológico, ha influido enormemente el desarrollo de nuevas plataformas vacunales, sobre todo las de ARN mensajero; y, a nivel social, ha sido determinante el conocimiento de que el VRS no es solo cosa de niños y afecta también a los adultos, lo que ha hecho crecer las demandas para buscar soluciones a este virus. En población adulta, de hecho, se están desarrollando vacunas combinadas de VRS con gripe y con covid, aunque tardaremos todavía en verlo*”, concluye la doctora.

**Las tasas de vacunación en embarazadas, más bajas que en otros grupos**

Durante el encuentro, el CAV-AEP revisará también las recomendaciones de vacunación para las mujeres gestantes, haciendo hincapié en las de la tosferina, tétanos y gripe, si bien se analizarán diferentes estrategias de inmunización en el embarazo para prevenir infecciones en el neonato.

La vacuna de la **tosferina** (Tdpa o dTpa), que va incluida en un preparado combinado que contiene, además, los componentes frente al **tétanos** y la difteria, debe ponerse en cada embarazo a partir de la semana 27 de gestación -preferiblemente entre la 27 y la 32-, aunque se admite adelantarla si hay riesgo de parto prematuro. Se aconseja porque durante los primeros tres meses de la vida la tosferina es una enfermedad grave e, incluso, en algún caso, mortal. La vacunación de la madre durante el embarazo hace que ella produzca anticuerpos que llegan al feto a través de la placenta y le protegen durante los primeros meses de vida. Además, evita que la madre padezca la tosferina y se la trasmita al bebé.

La vacuna de la **gripe** es recomendable en cualquier momento del embarazo si coincide con la temporada gripal debido a que los cambios en el funcionamiento del organismo de la mujer -sistema inmune, cardiovascular y respiratorio- que ocurren durante esta etapa aumentan la probabilidad de complicaciones de la gripe natural. Por otra parte, esta enfermedad en el primer trimestre del embarazo se ha asociado con problemas en el desarrollo fetal y, más adelante, con un aumento de partos prematuros y bajo peso al nacimiento. Además, el recién nacido también se incluye en los grupos de riesgo de padecer complicaciones por la gripe.

También se revisarán las vacunas en investigación para las mujeres gestantes que estarán disponibles en un futuro próximo: la del VRS, mencionada anteriormente, la del citomegalovirus y la del estreptococo. Y se debatirá sobre uno de los grandes retos en torno a las vacunas de las embarazadas: la dificultad para conseguir buenas coberturas vacunales, que son actualmente más bajas que en otros grupos de riesgo por la desconfianza que existe hacia las vacunas y algunos medicamentos en algunos grupos de población.

La tasa de vacunación de la tosferina, por ejemplo, es muy alta, de en torno al 80 %, por el miedo que se generó en su momento a esta enfermedad en el lactante, pero la de la gripe, sin embargo, es anormalmente baja por la escasa percepción de riesgo que existe, tanto para la gestante como para el bebé. Actualmente está en torno a un 55% en 2021, unas cifras que preocupan a los pediatras.

**El papel del pediatra en la prevención de enfermedades mediante la vacunación**

El Comité Asesor de Vacunas de la AEP lleva 29 años revisando la evidencia científica disponible sobre vacunas infantiles y compartiendo conocimiento con la comunidad pediátrica y sanitaria, con las instituciones y órganos de decisión en vacunas, los pacientes, sus familias y la población en general. El doctor **Luis Carlos Blesa Baviera**, presidente de la AEP, subraya que *“la vacunación es una de las actividades preventivas con mayor impacto en la salud de la población a todos los niveles”* y destaca el papel del pediatra “*como promotor de este instrumento sanitario que cuenta con una de las mejores relaciones coste-efectivas de la historia de la medicina*”.

En este sentido, el presidente de la AEP recuerda la demanda de los pediatras de propiciar un calendario de vacunación infantil único y de máximos en todo el país. *“No existe justificación, ni epidemiológica ni de otro tipo, para las diferencias existentes en los calendarios de unas comunidades autónomas con respecto a otras, aunque cada vez son menores*”, advierte.

La creación de un Comité Nacional de Inmunización en el que participen, además de los técnicos de Salud Pública del Ministerio de Sanidad y de las comunidades autónomas, representantes de las sociedades científicas y los pacientes, e incluso, con voz pero sin voto, las compañías que desarrollan

vacunas, es otra de las demandas de la AEP. “*La OMS lo recomienda y ya existen este tipo de comités en otros países de nuestro entorno. Favorecen que las decisiones sobre vacunas gocen de mayor consenso y respaldo social*”, argumenta el doctor Blesa.

“*En los últimos años se han recogido en el calendario común del sistema nacional de salud muchas de las recomendaciones de la AEP por las que debemos felicitarnos, como la incorporación de la vacunación antineumocócica y frente a la varicela, la reducción de la edad de aplicación de la vacuna frente al VPH a los 12 años o la vacunación frente al SARS-CoV-2 universal en niños y adolescentes. En 2023 se ha incorporado la vacunación frente al meningococo B en lactantes, la antigripal entre 6 y 59 meses de edad y la vacunación frente al VPH en chicos de 12 años. Sin embargo, existen aún peticiones pendientes, como la vacunación de la tosferina (Tdpa) en los adolescentes, la vacunación antirrotavirus o la inmunización antimeningocócica con vacuna tetravalente (MenACWY) a los 12 meses de edad. Queda todavía trabajo por hacer*”, apunta el doctor **Francisco Álvarez, coordinador del CAV-AEP**.

“*Si se hiciera un esfuerzo por parte de las comunidades autónomas y el Ministerio de Sanidad como el que se ha hecho este 2023 con las tres vacunas antes citadas, se podría financiar un calendario sistemático completo para todos los niños que viven en España. Ese es el objetivo del CAV-AEP*”, concluye el doctor Álvarez.

**Sobre la Asociación Española de Pediatría**

La Asociación Española de Pediatría es una sociedad científica que representa a cerca de 12.000 pediatras que trabajan tanto en el ámbito hospitalario como de atención primaria. Está integrada por todas las sociedades científicas de pediatría regionales y las sociedades de pediatría de las distintas especialidades. El principal objetivo de la asociación es velar por la adecuada atención sanitaria, fomentar el desarrollo de la especialidad, tanto en sus aspectos asistenciales como en los docentes y de investigación, además de asesorar a todas aquellas instituciones competentes en asuntos que puedan afectar o afecten a la salud, desarrollo e integridad del niño y del adolescente, así como divulgar e informar a la población sobre cuestiones de salud infantil.