Este martes, 10 de octubre, la AEP celebra en Madrid el seminario “Infecciones respiratorias en Pediatría: los sospechosos habituales”

**La inmunización frente al VRS ha demostrado casi un 85% de eficacia en la reducción de hospitalizaciones por bronquiolitis**

**La proporción de población infantil afectada durante las epidemias anuales de gripe está en torno al 30%-40 %, siendo los niños el principal vector de transmisión de la enfermedad**

* **Las infecciones respiratorias infantiles suponen la primera causa de consulta y también de hospitalización en menores de cinco años**
* **El VRS es el principal causante de la bronquiolitis, que genera el mayor número de ingresos hospitalarios en niños menores de cinco años por infección de las vías respiratorias**
* **Se ha desarrollado la primera vacuna frente al VRS para embarazadas, aunque no se administrará esta temporada**
* **Todas las CC. AA. vacunarán por primera vez este otoño a los niños de entre 6 y 59 meses frente a la gripe**
* **Durante el pasado mes de agosto, la actividad a nivel global del SARS-CoV-2 aumentó en un 63 %**
* **Más de 300.000 niños menores de cinco años fallecen cada año por neumococo en todo el mundo**

**Madrid, 10 de octubre de 2023.** Las infecciones respiratorias infantiles son el grupo de enfermedades más frecuentes del ser humano a lo largo de la vida, con especial presencia en la infancia y con una incidencia máxima en los menores de un año. Suponen la primera causa de consulta y también de hospitalización en menores de cinco años, originando numerosas visitas médicas tanto en Atención Primaria como en las urgencias hospitalarias. En la mayoría de los casos, estas infecciones pueden ser consideradas leves, pero hay aproximadamente un 5 % de infecciones potencialmente más graves, especialmente en pacientes con enfermedades subyacentes, inmunodeprimidos o en lactantes, que pueden requerir asistencia hospitalaria e, incluso, generar complicaciones y mortalidad. Como cada año, con la llegada del otoño y la bajada de las temperaturas, llegan las infecciones respiratorias típicas en los niños en esta época: la gripe, el virus respiratorio sincitial (VRS) -principal responsable de la bronquiolitis-, el neumococo o el SARS-CoV-2, que ha venido para quedarse. La novedad es que este año, por primera vez, podrá administrarse, según las indicaciones de cada uno de los preparados, la inmunización preventiva frente a todos estos patógenos: se inmunizará a bebés frente al VRS con un anticuerpo monoclonal y el calendario infantil también ha introducido la vacuna antigripal a niños de seis a 59 meses. Para hablar de todo ello **hoy, 10 de octubre, de 19 h a 20:30 h**, la Asociación Española de Pediatría (AEP) celebra el **seminario “Infecciones respiratorias en Pediatría: los sospechosos habituales”.**

“*Por su frecuencia, por la carga de enfermedad que ocasionan, por las potenciales complicaciones que pueden presentarse, por la elevada actividad asistencial a la que se asocian y los trastornos que generan en miles de hogares cada temporada, resulta de vital importancia para pediatras y familias actualizar el conocimiento científico respecto a la prevención y el manejo terapéutico de estos procesos, así como saber detectar a tiempo cuándo pueden complicarse. Por ese motivo hemos creado, junto a nuestro Comité Asesor de Vacunas (CAV-AEP), este nuevo espacio formativo que confiamos en que tenga continuidad en los próximos años*”, expone el doctor **Luis Carlos Blesa Baviera**, presidente de la AEP.

Esta jornada formativa para profesionales sanitarios se hará en formato híbrido; los asistentes podrán acudir de forma presencial al **Auditorio Rafael del Pino (Madrid)**, donde va a celebrarse, o seguirlo online. Tanto la asistencia presencial como en línea son gratuitas, aunque será necesario [inscribirse](https://www.aepeventosdigitales.com/courses/info/937) previamente.

En este evento, profesionales del ámbito de la infectología y vacunología desarrollarán los temas relacionados con las infecciones respiratorias más habituales en la población infanto-juvenil. El doctor **Antonio Iofrío Arce**, pediatra en el centro de Salud El Ranero de Murcia y miembro del CAV-AEP, tratará la inmunización frente al virus respiratorio sincitial (VRS), que se iniciará esta temporada en todas las Comunidades Autónomas. En la campaña que ahora comienza se va a inmunizar por primera vez a los bebés menores de seis meses y grupos de riesgo por debajo de los dos años contra el VRS, principal responsable de la bronquiolitis, una enfermedad grave que origina el mayor número de ingresos hospitalarios en niños menores de cinco años por infección de vías respiratorias. Se hará con nirsevimab, el anticuerpo monoclonal cuyo nombre comercial es *Beyfortus*.

Sin embargo, existen diferencias entre CC.AA. Como explica el experto, “*la mayoría inmunizará a los nacidos entre abril y septiembre de 2023 en los centros de salud y a los nacidos a partir de octubre en el hospital, antes de recibir el alta en las unidades de maternidad. En otras se va a inmunizar a todos los niños en los hospitales en vez de en los centros de salud, y en algunas sólo se inmunizará a los recién nacidos a partir de octubre y a los niños menores de dos años que estén en grupos de riesgo*”. Algo que beneficiará a miles de niños en todo el país y aliviará considerablemente la presión asistencial causada por el VRS.

Este anticuerpo ha demostrado una eficacia en lactantes superior al 70 % en todos los casos y, según un estudio europeo llevado a cabo en más de 8.000 lactantes, la eficacia en la reducción de hospitalizaciones por infecciones respiratorias causadas por el VRS está cerca del 85 %.

“*El motivo por el que se va a inmunizar a los niños a través de un anticuerpo monoclonal y no con una vacuna, que es el método más conocido, es el siguiente: las vacunas contienen virus, bacterias o partes de estas que estimulan en nuestro organismo la creación de anticuerpos para prevenirlas. Se estima que se tarda unas dos semanas en alcanzar un número de anticuerpos capaz de ofrecer protección y con los bebés no tenemos ese margen. Por eso se les administran directamente los anticuerpos, haciendo que la protección, en este caso frente al VRS, sea inmediata*”, expone el doctor Iofrío.

Es por ese motivo que se ha desarrollado también la primera vacuna frente al VRS para las mujeres embarazadas. Al recibirla generarán anticuerpos que transmitirán al bebé a través de la placenta, ofreciéndoles así protección desde el momento del nacimiento. Esta vacuna no va a estar disponible para esta temporada, pero se prevé que se empiece a administrar en la campaña 2024-2025.

Para despejar dudas y poner al alcance de profesionales y familias información completa y rigurosa acerca del niservimab, el CAV-AEP ha elaborado un documento de preguntas y respuestas que se puede ver [aquí](https://vacunasaep.org/documentos/prevencion-vrs-con-nirsevimab-preguntas-y-respuestas-para-profesionales-y-familias).

**La vacuna de la gripe: los niños también cuentan**

La gripe es una amenaza constante y un enorme problema de salud pública con elevadas implicaciones socioeconómicas, siendo responsable de casi un millón de casos graves en niños menores de cinco años en todo el mundo. Durante la pandemia por COVID-19, la incidencia mundial de gripe fue muy baja como consecuencia de las medidas restrictivas de interacción social, pero, tras el decaimiento de las mismas, la incidencia ha vuelto a aumentar hasta niveles prepandemia y en algunos países, incluso los ha superado.

La proporción de población infantil afectada durante las epidemias anuales de gripe varía entre el 30 % y 40 % a nivel general, siendo los niños el principal vector de transmisión de la enfermedad.

Recientemente el Ministerio de Sanidad la ha incluido en el calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida para 2023. En la actualidad, más de 70 países tienen un programa de vacunación sistemática antigripal anual en la infancia. En España, tres comunidades autónomas, Galicia, Andalucía y Murcia, la incluyeron en su campaña de vacunación 2022-2023 (con coberturas entre el 45% y el 54 %). En la temporada 2023-24 serán todas las comunidades y ciudades autónomas las que llevarán a cabo esta vacunación a los niños de entre seis y 59 meses.

**SARS-CoV-2: la gran olvidada**

En el evento se hablará también del virus que trajo de cabeza a todos los países del mundo en 2020 y que ahora, a pesar de la incidencia, parece relegado a un segundo plano: el SARS-CoV-2, causante de la enfermedad covid-19.

Aunque los informes de casos no reflejan con precisión la actividad de la covid debido a la disminución de las pruebas diagnósticas realizadas, el último informe de la OMS destaca que, durante este mes de agosto, la actividad a nivel global aumentó en un 63 %. El virus SARS-CoV-2 no para de evolucionar y las nuevas variantes, con mayor capacidad de transmisión, se van imponiendo a las anteriores. La OMS tiene en su punto de mira dos nuevas subvariantes de ómicron: “Eris” y “Pirola”.

Recientemente la EMA recomendó la aprobación de una vacuna adaptada a ómicron XBB.1.5. Tras la autorización de la Comisión Europea (CE) en septiembre, cada país ha determinado las condiciones de uso en cada caso.

La nueva versión monovalente de esta vacuna está dirigida a niños a partir de 6 meses de edad y adultos, aunque con presentaciones diferentes según la edad a la que vayan dirigidas. Como ómicron XBB.1.5 está estrechamente relacionada con otras variantes que circulan actualmente, se espera que la vacuna ayude a mantener también una protección óptima contra la enfermedad causada por estas otras variantes.

**Vacunas frente al neumococo: ¿más es mejor?**

La enfermedad neumocócica es la principal causa de mortalidad por neumonía en todo el mundo, representando más muertes que todas las demás causas combinadas. Hoy en día, y gracias a la vacunación y a los esfuerzos en diagnosticar y tratar correctamente la enfermedad, las muertes por infecciones neumocócicas se han reducido a la mitad entre los años 2000 y 2015. Aun así, la OMS estima que más de 300.000 niños menores de cinco años fallecen cada año por neumococo en todo el mundo.

En la población infantil la mortalidad asociada a las infecciones neumocócicas varía en los países de bajo y alto índice desarrollo humano; en los primeros las muertes se deben a neumonías, siendo el neumococo el segundo agente infeccioso que causa más neumonías que requieren hospitalización después del virus respiratorio sincitial (VRS). En los países de alto índice las infecciones neumocócicas afectan a las edades extremas de la vida y la mortalidad, mucho más baja, se asocia casi exclusivamente a la meningitis.

La vacuna frente al neumococo se incluyó en el calendario de vacunación de todos los niños españoles menores de cinco años en 2016. Aunque existen en la actualidad tres vacunas para prevenirlo, la de valencia más amplia es la que proporcionará la mejor cobertura frente a los serotipos circulantes y puede evitar un mayor número de casos de enfermedad neumocócica invasora (ENI).

**Sobre la Asociación Española de Pediatría**

La Asociación Española de Pediatría es una sociedad científica que representa a cerca de 13.000 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.