

# Las claves de los pediatras para evitar hospitalizaciones por infecciones respiratorias

- Las infecciones respiratorias suponen la primera causa de hospitalización en menores de cinco años. Los principales responsables son los virus VRS, gripe y SARS-CoV-2 y los neumococos
- La temporada pasada se lograron evitar unas 10.000 hospitalizaciones gracias a las altas tasas de inmunización contra el VRS. Este año también está disponible la vacuna para embarazadas, aunque no está financiada
- Cada tres o cuatro meses aparece una nueva variante del SARS-CoV-2, pero la vacunación disponible resulta efectiva ante cualquiera de las cepas actuales
- Cinco comunidades autónomas ofrecen la vacuna del neumococo frente a 15 serotipos, otras once la de 20 y tres mantienen la de 13 serotipos. El CAV-AEP pide mantener la vigilancia epidemiológica para valorar qué opción resulta más efectiva
- Solo un 36,1% de niños entre 1 y 5 años que tenían que ser vacunados de gripe lo hizo la temporada pasada. Los pediatras alertan de que no se debe infraestimar esta enfermedad

**Madrid, 10 de octubre de 2024.**- Ya ha llegado el otoño, y con él las infecciones respiratorias empiezan a ir en auge, causando en la mayoría de los casos cuadros de poca gravedad, pero pudiendo llegar a ser precisos los ingresos hospitalarios, sobre todo en lactantes y pacientes de riesgo. Estas infecciones, causadas mayoritariamente por el virus respiratorio sincitial (VRS) -principal responsable de la bronquiolitis-, el SARS-CoV-2, el neumococo y el virus de la gripe, suponen la primera causa de hospitalización en menores de cinco años.

El Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones (CAV) de la [Asociación Española de Pediatría \(AEP\)](#) celebra hoy por la tarde el [II Seminario “Infecciones respiratorias en pediatría: nuevos horizontes”](#) en formato presencial y online, para actualizar a todos los pediatras en esta campaña de vacunaciones e inmunizaciones frente a los virus que causan enfermedades respiratorias en la población infantil.

## **VRS: inmunización para lactantes y ahora también para embarazadas**

En la temporada pasada, gracias las altas coberturas de inmunización con nirsevimab en las CC. AA., con una media superior al 90%, se lograron evitar unas 10.000 hospitalizaciones. *“Es un éxito sin*

---

\*Para más información. Gabinete de prensa de la AEP

Isabel Perancho

Tel.: 638 15 74 30

Email: [isabel.perancho@commstribes.com](mailto:isabel.perancho@commstribes.com)

[www.aeped.es](http://www.aeped.es)

[@aepediatría](https://twitter.com/aepediatría)

precedentes. Fuimos la primera sociedad científica a nivel mundial en recomendar nirsevimab para todos los lactantes y no hay duda de que era el camino a seguir. Actualmente está recomendado para todos los lactantes por las autoridades sanitarias en más de 15 países”, afirma el doctor **Francisco Álvarez**, coordinador del CAV-AEP. Tal y como demuestran los registros del Ministerio de Sanidad, el riesgo de hospitalización por VRS entre lactantes fue entre un 81% y un 84% menor en aquellos que recibieron nirsevimab.

La novedad de este año es que las embarazadas que lo deseen también podrán recibir protección frente al VRS, aunque esta vacuna de momento no está financiada por el Sistema Nacional de Salud. El CAV-AEP afirma que estas vacunas, además de inmunizar a la madre, protegen de la enfermedad a los lactantes durante 5 meses. *“Es importante recordar que, posteriormente, los lactantes deberán recibir la inmunización tal y como marca el Ministerio”*, aclara Álvarez.

### **COVID: hoy es más contagioso, pero menos grave**

La mayoría de los niños en España ya se han infectado una o varias veces del virus SARS-CoV-2. Aquellos que están sanos y se infectan de la variante ómicron, generalmente muestran síntomas poco graves y autolimitados, es decir, los de cualquier enfermedad de vías respiratorias altas, siendo el síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico (SIMP) y la covid prolongada mucho menos frecuentes que en la era pre-ómicron, pero resultando más contagioso. *“En esta temporada, también estamos viendo infecciones de la variante arcturus, que presenta un nuevo síntoma: la conjuntivitis”*, apunta el coordinador del CAV-AEP.

Cada tres o cuatro meses aparece una nueva variante del SARS-CoV-2, pero la vacunación disponible resulta efectiva ante cualquiera de las cepas actuales del virus. Está recomendada para niños de riesgo o que convivan con personas de riesgo. Será necesaria solamente una dosis, excepto en niños de 6 a 59 meses que no hayan sido vacunados previamente. Los niños con inmunosupresión grave también recibirán una dosis extra, en un intervalo de tres meses desde la última dosis o desde la infección. *“Aunque ahora resulte menos grave, no debemos bajar la guardia con la covid. No puede asumirse que todas las futuras variantes causarán una enfermedad más leve”*, avisa el especialista.

### **Vacuna del neumococo: ¿mejor cuantas más valencias?**

La enfermedad neumocócica es la principal causa de mortalidad por neumonía en todo el mundo, representando más muertes que todas las demás causas combinadas. Afortunadamente, las vacunas neumocócicas conjugadas (VNC), recomendadas para todos los menores de 5 años desde 2016 en España, han mostrado un impacto sustancial en la reducción de esta enfermedad, no solo beneficiando a los propios niños, sino también generando inmunidad colectiva entre los adultos. Cabe destacar que el empleo de las VNC de valencia ampliada puede ser fundamental para mitigar el incremento de la enfermedad neumocócica observado tras la pandemia por SARS-CoV-2. No obstante, como explica el Dr. Francisco Álvarez, *“cuantos más serotipos se incluyan en las vacunas neumocócicas, menor será su inmunogenicidad, aunque se desconoce el impacto en vida real de este hecho”*. Actualmente, cinco comunidades autónomas ofrecen la de 15 valencias (VNC15), once la de 20 (VNC20) y tres permanecen aún con la de 13 (VNC13). En este escenario, *“es clave valorar y comparar el impacto de las nuevas*

*VNC, mantener la vigilancia epidemiológica y el envío de muestras al laboratorio nacional de referencia para contar con aún más evidencia científica”, opina el experto.*

### **No infravaloremos la gripe**

La proporción de población infantil afectada durante las epidemias anuales de gripe varía entre el 30% y 40% a nivel general, siendo los niños los principales transmisores de la enfermedad. La gripe es responsable de casi un millón de hospitalizaciones graves en niños menores de cinco años en todo el mundo, pero por distintos motivos, en nuestra sociedad se percibe como una enfermedad banal. Así lo ponen de manifiesto las coberturas de la temporada 2023-2024 en niños de 1 a 5 años, que fueron significativamente inferiores a lo recomendado, con una media en España de tan solo el 36,1%. Desde el CAV-AEP, no solo se pide concienciación entre los profesionales y la población para que los niños menores de 5 años sean vacunados de la gripe, sino que, además, como reclama su coordinador, *“consideramos que la vacunación de niños y adolescentes entre 6 meses y 18 años debería ser estimada como sistemática por las autoridades sanitarias”*.

### **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.