



Pfizer aborda en dos jornadas científicas las novedades en torno a la prevención de la enfermedad neumocócica y el virus respiratorio sincitial (VRS)

- Los expertos señalan que la vacunación es la mejor estrategia para prevenir el VRS y la enfermedad neumocócica, patologías infradiagnosticadas y con coberturas “subóptimas” en adultos mayores
- La incidencia y carga de enfermedad asociada al VRS en adultos está infraestimada. Hay estudios que indican que habría que multiplicar por 2,3 el número de casos diagnosticados de VRS en adultos para obtener la verdadera carga de enfermedad
- En el ámbito pediátrico, la llegada de nuevas medidas preventivas para frenar el VRS permite aliviar la presión asistencial en Atención Primaria y en hospitales, ya que no se dispone de tratamientos específicos, sino solo de soporte, para esta infección
- La vacunación antineumocócica conjugada ha evitado en los últimos 10 años más de 170 millones de casos de enfermedad neumocócica invasora y neumonía neumocócica y más de 600.000 fallecimientos en niños menores de 5 años¹

Madrid, 4 de marzo de 2024. – La compañía biomédica Pfizer ha abordado en dos jornadas científicas las novedades en torno a la prevención de la enfermedad neumocócica y el virus respiratorio sincitial (VRS). Ambas sesiones, de título “**Una nueva era en la prevención frente al VRS**” y “**Enfermedad neumocócica: el presente ya está aquí**”, respectivamente, han reunido a diferentes expertos para debatir sobre los nuevos abordajes en la prevención frente al VRS y la enfermedad neumocócica.

La reunión sobre prevención frente al VRS ha contado con más de una decena de especialistas de diferentes ámbitos con el objetivo de actualizar sus conocimientos sobre las nuevas estrategias existentes para la prevención del virus respiratorio sincitial, mientras que el encuentro sobre la enfermedad neumocócica promovido por Pfizer se ha centrado en analizar qué está pasando con el neumococo en la actualidad en España y ha hecho repaso de los aprendizajes y retos de los 20 años desde la implantación de la vacunación antineumocócica en nuestro país, a través de diferentes intervenciones de expertos sanitarios en esta materia.

En la primera de las sesiones sobre VRS ha participado la **Dra. Esther Redondo**, miembro del grupo de trabajo IMVAP (infeccioso, migrante, vacunas y actividades preventivas) de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) y miembro de NeumoExpertos, quien ha señalado que el virus



respiratorio sincitial (VRS) es la causa de 1,7 de cada 10.000 hospitalizaciones en adultos de 60 años o más en España y provoca una mortalidad intrahospitalaria de en torno al 8%, una cifra que aumenta exponencialmente con la edad y la comorbilidad². *“Se trata, además, de una patología que supone una importante carga de enfermedad infradiagnosticada entre los adultos mayores”*, según ha expresado.

Asimismo, la **doctora Redondo** ha afirmado que la enfermedad neumocócica también afecta a los adultos y, aunque hay vacunas que protegen frente a esta infección, las coberturas frente al neumococo en personas mayores son, en general, y en todas las Comunidades Autónomas “subóptimas”. Por estos motivos, esta experta ha destacado que *“la vacunación es la mejor estrategia para prevenir ambas patologías respiratorias (VRS y enfermedad neumocócica)”* y ha abogado por la utilización de las nuevas vacunas disponibles frente al VRS y el neumococo para las personas de 60 o más años.

“La incidencia y carga de enfermedad asociada al VRS en adultos está infraestimada y que hay estudios que indican que habría que multiplicar por 2,3 el número de casos diagnosticados de VRS en adultos, para obtener la verdadera carga de enfermedad”, ha concretado **Redondo**, añadiendo que al contraer una infección por VRS, los adultos mayores tienen un mayor riesgo de desarrollar complicaciones, como una enfermedad del tracto respiratorio inferior (ETRI) que puede causar neumonía y que también son frecuentes las complicaciones cardiovasculares como arritmias o infartos, que pueden ocurrir hasta en un 24% de los pacientes adultos con ETRI por VRS. *“Además, otro hecho frecuentemente observado en las personas mayores de edad más avanzada es que quedan en un estado de fragilidad o dependencia tras la enfermedad”*, según ha comentado.

Por último, la **Dra. Redondo**, ha apuntado que esta susceptibilidad al VRS en el adulto mayor se ve incrementada por la disminución de la función inmunitaria relacionada con la edad (inmunosenescencia) y que esto les impide defenderse adecuadamente contra el virus, también por la mayor frecuencia de patologías crónicas subyacentes como la EPOC, la diabetes, la patología cardiovascular crónica, las enfermedades renales y hepáticas crónicas o ciertas enfermedades neurológicas crónicas, que incrementan el riesgo de infección y complicaciones.

“La disponibilidad de nuevas soluciones, eficaces y seguras, para prevenir una ETRI asociada al VRS en personas de 60 o más años es, sin duda, una gran noticia. Desde el grupo NeumoExpertos en Prevención (NEP) entendemos que, desde el punto de vista de la protección individual, cualquier persona a partir de los 60 años podría beneficiarse de la vacunación frente al VRS en cuanto las vacunas estén comercializadas. Y desde el punto de vista de la Salud Pública, aunque las estrategias por edad son más fáciles de implementar al menos inicialmente, hasta que se tengan datos y estudios fármaco económicos, sería razonable y aconsejable la vacunación frente al VRS dentro del calendario del adulto en, al menos, personas mayores de 60 años que pertenezcan a los grupos de riesgo susceptibles de sufrir ETRI más grave: inmunocomprometidos institucionalizados, o las patologías crónicas anteriormente mencionadas como diabetes, enfermedades respiratorias, cardiovasculares, hepáticas, renales y neurológicas crónicas”, explica la portavoz de **NeumoExpertos**.

El VRS en la población pediátrica

Por su parte, el **Dr. Francisco Álvarez, pediatra y coordinador del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría**, ha destacado durante su



intervención que, en el caso de los niños pequeños, el VRS ocasiona todos los años una gran presión asistencial en Atención Primaria y en hospitales al no disponer de tratamientos específicos para esta infección, sino solo de soporte, y que, por tanto, contar con medidas preventivas para frenar al virus es muy importante.

“La buena noticia es que los profesionales de la salud contamos ahora con una nueva vacuna para la inmunización frente al VRS de la mujer embarazada que ofrece diversas ventajas, ya que crea defensas frente a toda la proteína de fusión PreF; es decir, es policlonal, no monoclonal, y no se pincha al recién nacido, sino que se le inmuniza de manera indirecta”, ha argumentado **Álvarez**.

En la misma línea, el **Dr. Manuel Sánchez Luna, presidente de la Sociedad Española de Neonatología (SENEO)**, ha celebrado que, después de muchos años, por fin hay profilaxis universal y se hayan convencido tanto a la administración, a otras sociedades científicas y a compañeros de que la profilaxis frente al VRS desde el día 1 es fundamental *“porque los niños que más enfermaban eran los que contraían la infección en los primeros días de vida”*, tal y como ha comentado.

Enfermedad neumocócica: el presente ya está aquí

Seguidamente a la sesión sobre VRS ha tenido lugar la reunión sobre enfermedad neumocócica en la que se ha analizado la situación actual del neumococo en España y se ha hecho repaso a los aprendizajes y retos que plantea la vacunación antineumocócica conjugada en nuestro país.

En esta sesión ha participado la **Dra. María Garcés-Sánchez, pediatra y miembro del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría**, quien ha destacado que el impacto de las vacunas conjugadas frente a neumococo en estos últimos 10 años ha sido muy significativo. *“En concreto, se estima que por cada mil niños vacunados se evita la mortalidad en casi 3 de ellos. Esto implicaría que esta vacunación ha evitado más de 170 millones de casos de enfermedad neumocócica invasora y neumonía neumocócica y más de 600.000 fallecimientos en niños menores de 5 años¹”*, apunta la especialista, que ya ha recalcado que la enfermedad neumocócica afecta a las edades extremas de la vida y tiene también un impacto muy significativo en la población de mayor edad.

“La vacunación infantil también ha contribuido significativamente a proteger de forma indirecta a las personas mayores. A pesar de ello, no podemos olvidar que existen más de 95 serotipos de esta bacteria y, aunque la vacunación va directamente dirigida a los serotipos más frecuentes y con mayor potencial invasor, otros serotipos pueden modificar su potencial patogénico y producir también este tipo de enfermedades”, indica la **Dra. Garcés-Sánchez**.

En este sentido, la pediatra y miembro del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría afirma que, a pesar de su impacto y las excelentes coberturas de vacunación actuales, todavía existen serotipos capaces de generar enfermedad en los niños, como el 11A, el 24F y el 23B. *“La investigación no ha cesado y, en la actualidad, disponemos de nuevas vacunas capaces de aumentar la protección todavía más que las vacunas anteriores, como es el caso de la vacuna antineumocócica 20valente, que amplía la protección en un 59% de los serotipos actualmente circulantes”*, concluye **Garcés-Sánchez**, matizando que las nuevas vacunas vienen a mejorar todavía más la protección frente a esta enfermedad y, por tanto, a evitar un porcentaje mayor de enfermedad neumocócica.



Para finalizar, la **Dra. Esther Redondo** ha hecho alusión a que todos los actores implicados -administración, profesionales sanitarios, sociedades científicas, asociaciones de pacientes y medios de comunicación- deben trabajar unidos y esforzarse, “*primero trasladando el mensaje del riesgo que la enfermedad puede tener en los grupos más vulnerables y, después, recomendando proactivamente la vacunación desde nuestras consultas. Además, la equidad en los programas de vacunación y la accesibilidad resultan fundamentales*”, según **Redondo**.

Pfizer, innovaciones que cambian la vida de los pacientes®

Pfizer, como compañía biomédica que trabaja para mejorar la salud de las personas, se dedica al desarrollo de terapias y vacunas innovadoras para curar y prevenir enfermedades o aliviar sus síntomas. Con una trayectoria de más de 175 años, Pfizer mantiene su compromiso con la sociedad y apuesta por la I+D para dar respuesta a las necesidades médicas de hoy y del mañana. El avance de la ciencia y la tecnología, así como su aplicación médica, exige colaborar con todos los implicados para maximizar la cartera de medicamentos y que la innovación farmacéutica llegue a todas las personas que la necesitan de manera rápida, asequible, fiable y con transparencia, de acuerdo a los más altos estándares de calidad y seguridad. Para más información www.pfizer.es

Pfizer Comunicación

Ana Luzuriaga – 91 490 97 41
ana.luzuriaga@pfizer.com

Atrevia

Laura Parras / Silvia Moreno / Javier Giner – 91 564 07 25
lparras@atrevia.com / smoreno@atrevia.com / jginer@atrevia.com

Referencias:

1. Comité Asesor de Vacunas (2024), *Capítulo 31. Neumococo*, en Manual de Inmunizaciones en línea de la AEP. Disponible en: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-31>. Última consulta: febrero de 2024.
2. Haeberer et. al. Estimation of RSV attributable hospitalizations and deaths in Spain between 2016-2019.