Gac Sanit. 2026;40(S4):317

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

416 - VACUNACIÓN FRENTE A VRS EN INMUNODEPRIMIDOS DE MUY ALTO RIESGO: SEGURIDAD EN VIVO

C.N. Figueroa Farfán, E. Beltrán Gómez, F.J. Montes Villameriel, I. García Palomar, S. Paniagua Tejo, E. González González, A.A. Fernández García, M.C. Viña Simón

HURH.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El virus respiratorio sincitial (VRS) es una causa importante de morbimortalidad en adultos inmunodeprimidos, especialmente en receptores de trasplante de órgano sólido (TOS), trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH), terapias celulares (CAR-T), VIH (CD4 < 200/µL), y otros grupos con inmunosupresión grave. La reciente disponibilidad de vacunas frente al VRS hace necesario disponer de datos de vida real sobre su seguridad y efectividad en poblaciones de muy alto riesgo. El objetivo del estudio es describir prospectivamente los eventos adversos y desenlaces clínicos tras la vacunación frente a VRS en inmunodeprimidos.

Métodos: Estudio observacional y prospectivo que incluyó pacientes adultos con TOS, TPH vacunados frente a VRS durante la temporada epidemiológica 2025-2026. Se recogieron variables demográficas, comorbilidades, tipo de inmunosupresión, antecedentes de infecciones respiratorias y vacunación concomitante frente a gripe y COVID-19. La vigilancia de eventos adversos se realizó a los 7 y 15 días posvacunación, con seguimiento hasta 45 días y al final de temporada. Los eventos se clasificaron por tipo, gravedad y necesidad de tratamiento.

Resultados: En el periodo octubre-enero, incluimos 48 pacientes, con 2.115 personas-día de seguimiento, media 45 días. La media de la edad fue de 62 (DE 6 años), 71% varones. El 56% correspondía a TPH (46% autólogo), el 40% a TOS (renal y hepático) y el 4% a CAR-T. Las comorbilidades más frecuentes fueron enfermedad hematológica 56%, cirrosis 27% y enfermedad pulmonar 12%. Un 29% presentaba antecedente de

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

infección respiratoria grave y el 90% en tratamiento inmunosupresor activo. En la presente temporada, la vacuna antigripal se coadministró en el 44% y en el 52% la de COVID-19. La vacuna frente al VRS fue bien tolerada. A los 7 días, el evento adverso más frecuente fue dolor local leve (42%), con una duración media de 46,7 horas, seguido de fatiga (11%), cefalea (8%), y síntomas generales leves. A los 15 días, solo persistían dolor local (6%) y fatiga o malestar general (2%). Todos los eventos fueron leves, autolimitados y sin tratamiento. No se registraron eventos adversos graves, hospitalizaciones ni casos de infección por VRS.

Conclusiones/Recomendaciones: La vacunación frente al VRS mostró un perfil de seguridad favorable en pacientes inmunodeprimidos de muy alto riesgo, con predominio de reacciones leves y transitorias. Estos resultados preliminares apoyan su vacunación sistemática en esta población y la necesidad de mantener la vigilancia clínica.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados