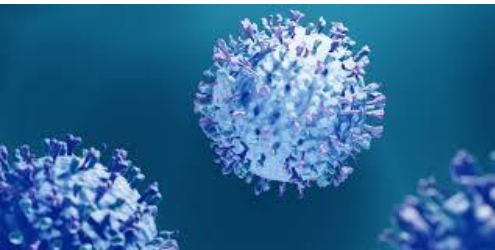


# Impacto clínico en atención primaria de la enfermedad por virus respiratorio sincitial en niños menores de 5 años



**Autores:** César García Vera, Marta Carballal Mariño, Alicia Bonet Garrosa, María Ángeles Ordoñez Alonso, Laura Somalo Hernández, **Red de Investigación en Pediatría de Atención Primaria (PAPenRED)**

**Conflicto de intereses:** el estudio muestra los datos relativos a España del estudio multicéntrico europeo “*Burden of RSV infections among young children in primary care: a prospective cohort study in five European countries (2021–23)*”, coordinado por Netherlands Institute for Health Services Research (Nivel, Utrecht, Holanda) y financiado a través de una beca de investigación colaborativa firmada con Laboratorios Sanofi.

# Burden of RSV infections among young children in primary care: a prospective cohort study in five European countries (2021–23)



Sarah F Hak\*, Valérie D V Sankatsing\*, Joanne G Wildenbeest, Roderick P Venekamp, Beatrice Casini, Caterina Rizzo, Mathieu Bangert, Daan Van Brusselen, Elizabeth Burton, María Garcés-Sánchez, César García Vera, Rolf Kramer, Simon de Lusignan, Marc Raes, Adam Meijer, John Paget, Jolanneke van Summeren, for the RSV ComNet Network†

## Summary

**Background** The majority of respiratory syncytial virus (RSV) infections in young children are managed in primary care, however, the disease burden in this setting remains poorly defined.

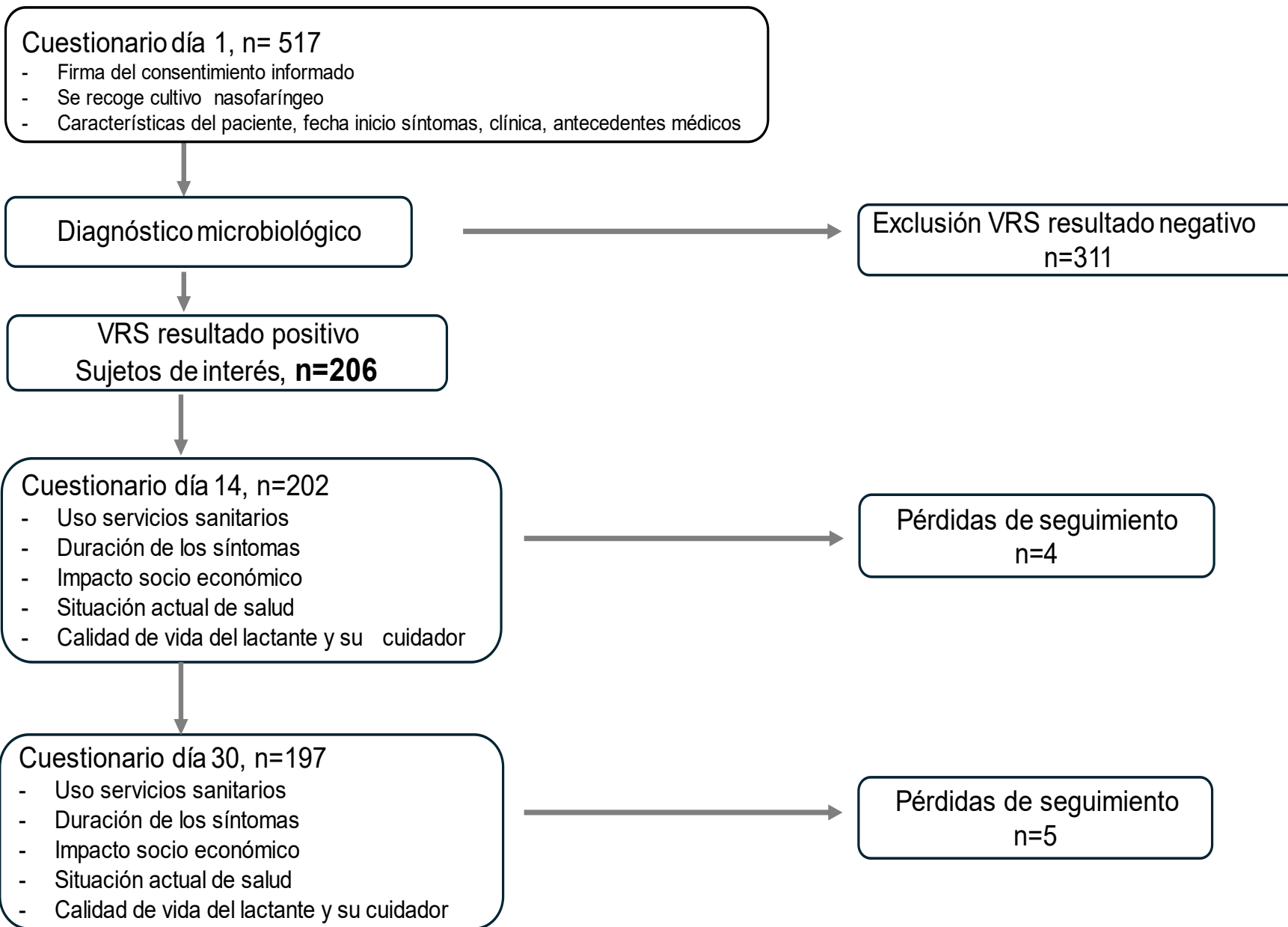
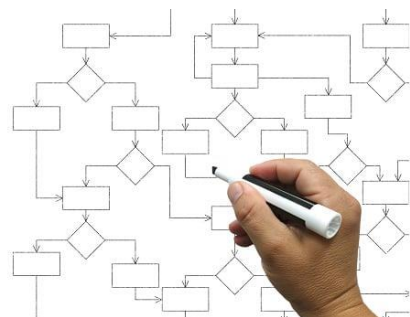
*Lancet Respir Med* 2025

Published Online  
January 9, 2025

Estudio de cohorte en atención primaria de pacientes de 5 países europeos: Bélgica, España, Holanda, Italia y Reino Unido

La presente comunicación expone los resultados de los 517 niños captados en España (de 3.414 niños captados en Europa, 1.124 -33%- VRS +)

## Material y métodos:



**Objetivo:** conocer el impacto clínico en atención primaria pediátrica de la enfermedad VRS en niños menores de 5 años. Apenas datos previos

**Diseño:** estudio observacional de cohorte prospectivo (descriptivo y analítico)



**Material y métodos:** de 8 CCAA, 36 pediatras de la Red de Investigación en Pediatría de AP (PAPenRED) **captaron niños de 0 a 59 meses sospechosos de infección por VRS.** El periodo de estudio (interrumpido por sucesivos brotes de COVID) fue de **noviembre de 2021 a enero de 2024.** Se recogieron datos los días de **captación** a todos, y los días **14 y 30** a los niños VRS+. Se tomó **muestra nasofaríngea para test de detección molecular\*** (17 virus, incluidos VRS A y B).

(Nota: incluyendo pérdidas el **tamaño muestral** calculado fue de 800 niños (150-200 VRs+), las sucesivas interrupciones del estudio por la pandemia fueron la principal razón para no alcanzarlos)



\*Allplex™ Respiratory Full Panel Assay: Adenovirus, Enterovirus, Influenza A, Influenza B, Virus Respiratorio Sincitial A/B, Rhinovirus, Metapneumovirus, SARS-CoV-2, Coronavirus -229E, HKU1, NL63, OC43- y Parainfluenza 1, 2, 3, 4

**Variable Principal:**

Presencia de infección por Virus Sincitial Respiratorio detectado mediante prueba molecular (PCR) a partir de hisopado nasofaríngeo

**Variables Secundarias:**

Día 0: datos clínicos, sintomatología y hallazgos exploratorios, datos demográficos y antecedentes personales de morbilidad crónica.

Visitas de 14 y 30 días datos evolutivos del episodio en VRS positivos relativos a la evolución clínica, exploratoria, complicaciones, uso de medicación, duración de la enfermedad, consultas a cualquier estamento del sistema sanitario, ausencia laboral de los padres o cuidadores, y escala de salud del niño valorada de 0 (mínima salud) a 100 (excelente salud)

**Aspectos éticos:**

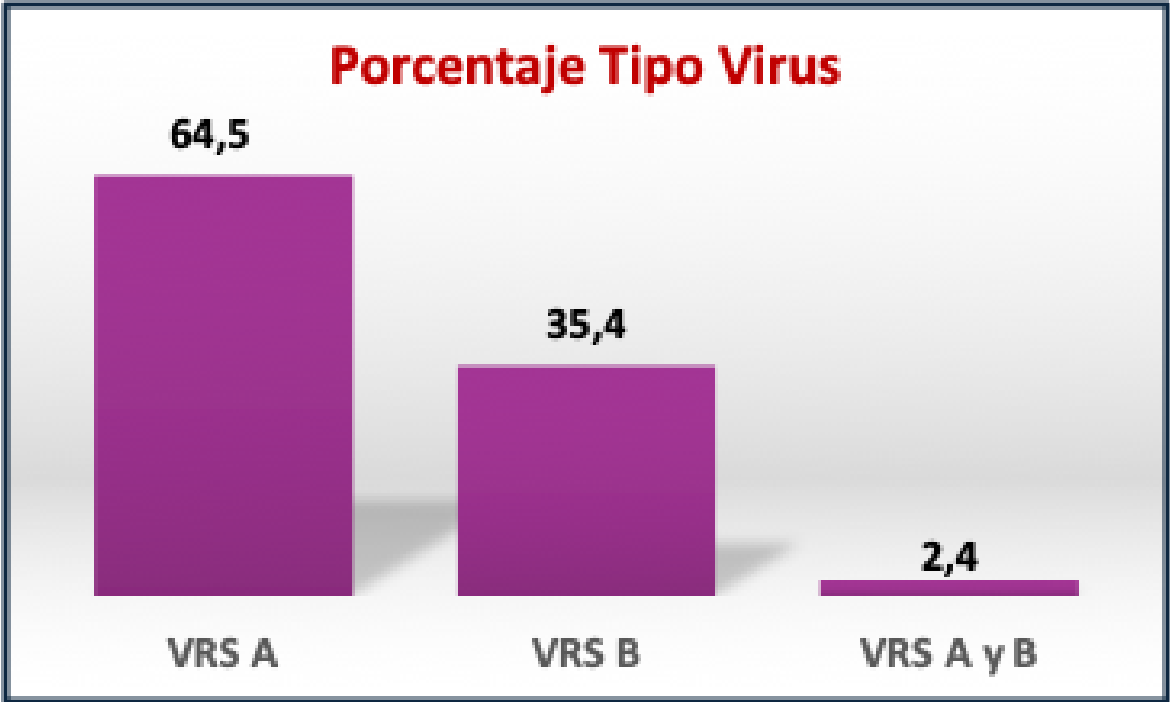
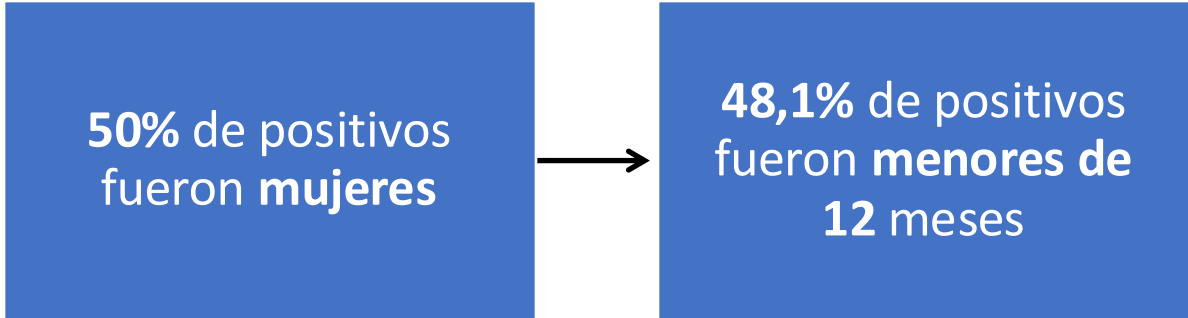
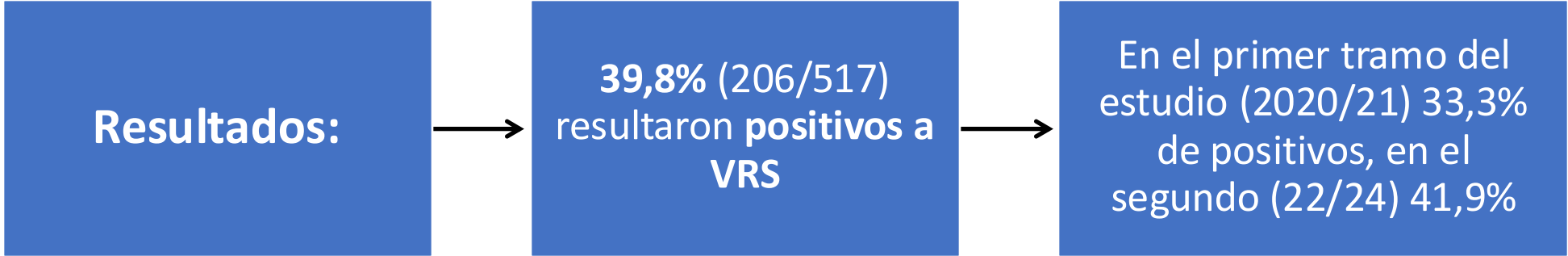
El proyecto en España fue aprobado por el **Comité de Ética del Principado de Asturias** (Código 2021.457 de dicho comité, dictamen de fecha 30 de septiembre de 2021).



## Resultados: Pediatras investigadores y pacientes por CCAA participantes

| CCAA               | PEDIATRAS INVESTIGADORES | Nº CASOS   | % sobre total | CASOS VRS+ | % VRS +      |
|--------------------|--------------------------|------------|---------------|------------|--------------|
| Asturias           | 5                        | 64         | 12,90         | 20         | 31,25        |
| Aragón             | 5                        | 34         | 6,65          | 13         | 38,23        |
| Castilla La Mancha | 4                        | 80         | 16,13         | 23         | 28,75        |
| Extremadura        | 4                        | 79         | 15,93         | 42         | 53,15        |
| Islas Canarias     | 4                        | 23         | 4,64          | 9          | 39,13        |
| Madrid             | 6                        | 85         | 13,10         | 27         | 31,76        |
| Murcia             | 5                        | 106        | 21,37         | 52         | 49,06        |
| Valencia           | 3                        | 46         | 9,27          | 20         | 43,48        |
| <b>Total</b>       | <b>36</b>                | <b>517</b> | <b>100</b>    | <b>206</b> | <b>39,84</b> |





## Resultados: Comparativa día 0 VRS + frente a VRS -

|                         | Total            | VRS +                     | VRS-                      | p            |
|-------------------------|------------------|---------------------------|---------------------------|--------------|
| Número (%)              | 517              | 206 (39,85%)              | 311 (60,15%)              | -            |
| Género femenino (%)     | 244/517 (47,19%) | 103/206 (50,00%)          | 141/311 (45,34%)          | 0,298        |
| edad meses (x ± DS)     | 19,31 ± 16,19    | 17,76 ± 15,17             | 20,33 ± 16,77             | 0,077        |
| Mediana (RIC)           | 14 (6-30)        | 14 (6-30)                 | 14 (6-30)                 | -            |
| 0 a 11 ms               | 229/517 (44,29%) | 97/206 (47,10%)           | 132/311 (42,44%)          | 0,298        |
| >11 ms                  | 288/517 (55,71%) | 109/206 (52,90%)          | 179/311 (57,56%)          | -            |
| Prematuridad            | 35/516 (6,78%)   | 12/206 (5,82%)            | 23/310 (7,42%)            | 0,481        |
| EG (ss) (x ± DS)        | 38,93 ± 1,85     | 38,89 ± 1,8               | 38,96 ± 1,88              | 0,674        |
| Peso ncto (x + DS) (gr) | 3191 ± 548       | 3176 ± 541                | 3202 ± 554                | 0,598        |
| Enf resp crónica        | 59/480 (12,29%)  | 27/190 (14,21%)           | 32/290 (11,03%)           | 0,300        |
| Infección VRS previa    | 10/517 (1,93%)   | 2/206 (0,97%)             | 8/311 (2,57%)             | 0,196        |
| Vacuna previa Gripe     | 56/512 (10,94%)  | 22/203 (10,84%)           | 34/309 (11,00%)           | 0,953        |
| Palivizumab/Nirsevimab  | 33/503 (6,56%)   | 5/202 ( <b>2,48%</b> )    | 28/301 ( <b>9,30%</b> )   | <b>0,004</b> |
| Coinfección viral       | 251/514 (48,83%) | 75/204 (36,76%)           | 188/310 (60,64%)          | -            |
| Presencia de disnea     | 202/517 (39,07%) | 103/206 ( <b>50,00%</b> ) | 99/311 ( <b>31,83%</b> )  | <b>0,000</b> |
| Presencia de sibilantes | 240/517 (46,42%) | 130/206 ( <b>63,11%</b> ) | 110/311 ( <b>35,37%</b> ) | <b>0,000</b> |
| Tos productiva          | 309/517 (59,77%) | 132/206 (64,08%)          | 177/311 (56,91%)          | 0,104        |
| Tos seca                | 244/517 (47,19%) | 99/206 (48,06%)           | 145/311 (46,62%)          | 0,749        |
| Rinitis catarral        | 403/517 (77,95%) | 161/206 (78,16%)          | 242/311 (77,81%)          | 0,927        |
| Fiebre ≥ 38°            | 259/517 (50,10%) | 99/206 (48,06%)           | 160/311 (51,45%)          | 0,451        |
| Alteración alimentación | 134/517 (25,92%) | 62/206 (30,10%)           | 72/311 (23,15%)           | 0,078        |





# Resultados: Principales datos en VRS+



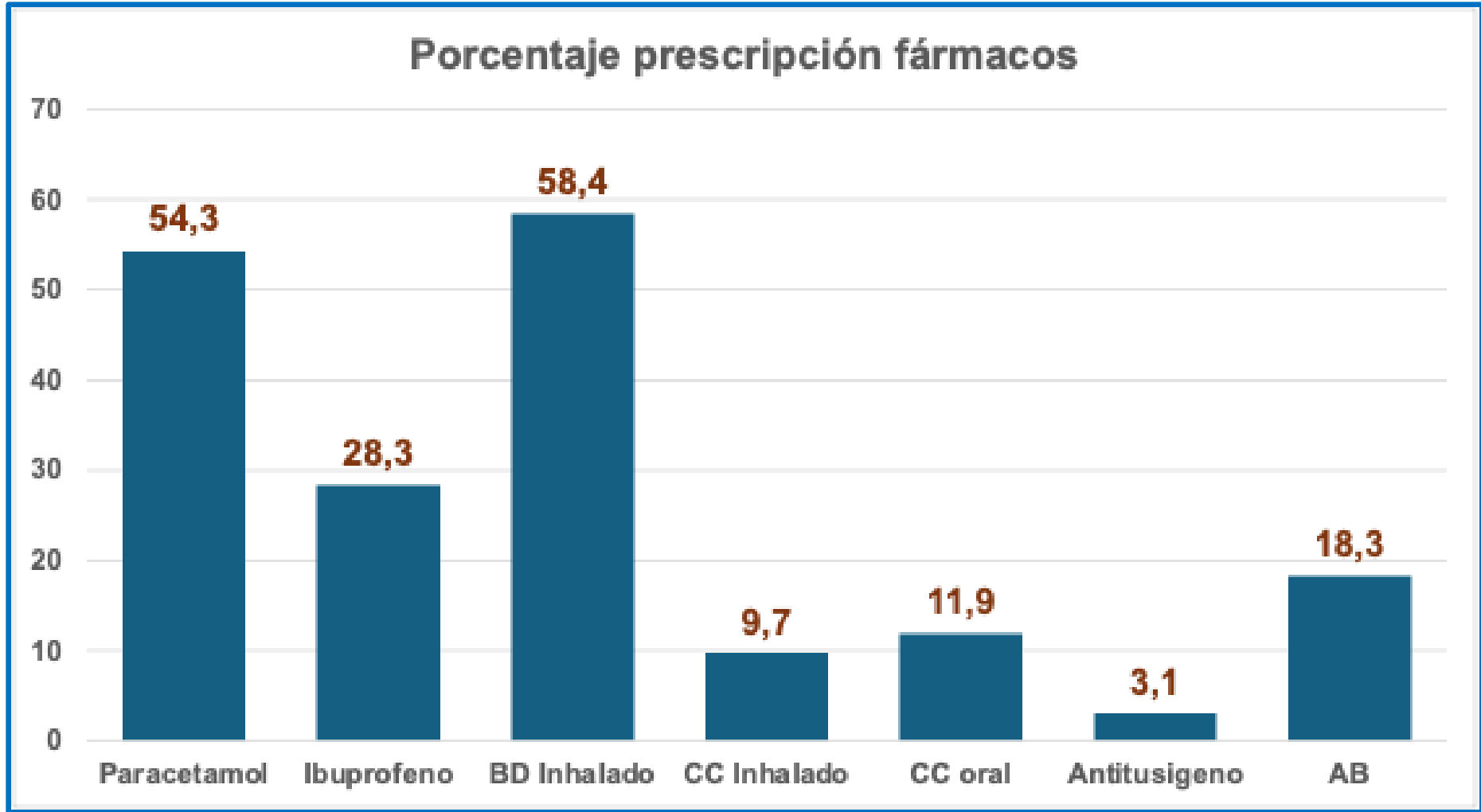
## Resultados: Principales datos en VRS+

|  | Día 0 (n=206)  | Día 14 (n=202) | Día 30 (n=197)        |
|--|----------------|----------------|-----------------------|
| <b>Complicaciones (n/N, %)</b>           |                |                | <b>Periodo Total</b>  |
| Otitis Media Aguda                       |                |                | 14/183 <b>(7,7%)</b>  |
| Neumonía                                 |                |                | 8/183 <b>(4,4%)</b>   |
| Niños hospitalizados                     | 31/202 (15,4%) | 2/198 (1,0%)   | 33/197 <b>(16,8%)</b> |
| Días ingreso (mediana, RIC)              |                |                | 4 (3 - 7)             |
| Días ingreso (media, DS)                 |                |                | 5,15 ± 3,01           |
| Niños ingresados en UCIP                 |                |                | 3/197 <b>(1,5%)</b>   |
| <b>Duración de la enfermedad en días</b> |                |                | <b>Periodo Total</b>  |
| mediana, RIC                             |                |                | 10 (7 – 13)           |
| media, DS                                |                |                | <b>10,03 ± 4,46</b>   |

## Resultados: Principales datos en VRS+

|                                  | VRS + 1-11 ms              | VRS + > 11ms             | p             |
|----------------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------|
| <b>Número</b>                    | 97 (47,1%)                 | 109 (52,9%)              |               |
| <b>Sexo femenino (%)</b>         | 48/97 (49,48%)             | 55/109 (50,46%)          | 0,889         |
| <b>edad meses (x + SD)</b>       | 5,88 + 3,06                | 28,34 ± 13,73            | -             |
| <b>Enf resp crónica</b>          | 3/97 (3,10%)               | 24/109 ( <b>22,01%</b> ) | <b>0,0001</b> |
| <b>Presencia de disnea</b>       | 56/97 ( <b>57,73%</b> )    | 47/109 (43,12%)          | <b>0,0363</b> |
| <b>Rinitis catarral</b>          | 70/97 (72,17%)             | 91/109 ( <b>83,49%</b> ) | <b>0,0497</b> |
| <b>Fiebre &gt; 38°</b>           | 31/97 (31,96%)             | 68/109 ( <b>62,38%</b> ) | <b>0,0001</b> |
| <b>Alteración alimentación</b>   | 38/97 ( <b>39,17%</b> )    | 24/109 (22,01%)          | <b>0,007</b>  |
| <b>Días enfermedad (x + SD)</b>  | <b>10,36 + 3,85</b> (n 90) | 9,43 ± 4,11 (n 101)      | 0,109         |
| <b>Asistencia a Urgencias</b>    | 36/94 ( <b>38,30%</b> )    | 24/108 (22,22%)          | <b>0,013</b>  |
| <b>Hospitalizados</b>            | 23/97 ( <b>23,71%</b> )    | 10/109 (9,17%)           | <b>0,005</b>  |
| <b>Escala estado salud 30 ds</b> | 87,53 + 14,80 (n 81)       | 89,04 + 12,11 (n 74)     | 0,49          |

# Resultados: Principales datos en VRS+





## Resultados:



No hubo diferencias en la forma de presentación clínica, número de asistencias a urgencias, número de niños hospitalizados, duración de la hospitalización ni en la duración de la enfermedad, **entre los niños con infección por VRS A o B.**



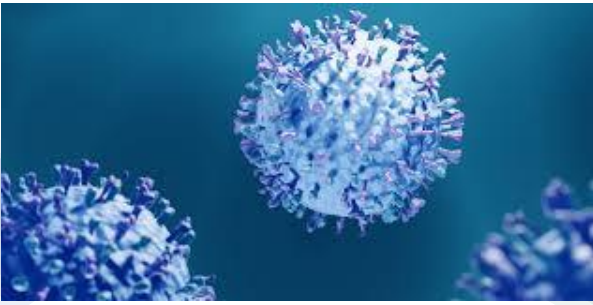
La hubo muy discreta en la escala que medía el estado de salud a los 30 días, siendo significativamente mejor en el grupo de niños con infección por VRS B (**diferencia de medias: 5,11; IC 95: 0,40 a 9,82; p=0,034**)

## Resultados: “COINFECCIONES”

En el **48,3%** del total de la muestra (IC 95: 44,5 a 53,1%).

Entre los casos **VRS positivos**, hubo PCR positiva para otros virus en el **35,92%** de ellos (74 de 206), principalmente **rinovirus, bocavirus y enterovirus** (37, 18 y 9 casos, respectivamente)

Entre los casos **VRS negativos**, hubo PCR positiva para otro virus en el **60,45%** de ellos (188 de 311), principalmente **rinovirus, adenovirus e Influenza A** (71, 36 y 30 casos, respectivamente), y “coinfeción” en el **34,04%** (64/188)



## CONCLUSIONES:



- Las infecciones por VRS en niños < 5 años suponen una **importante carga asistencial y consumo de recursos** en APP
- La intensidad y duración de las **manifestaciones clínicas**, las frecuentes visitas a **servicios de urgencias** y la **tasa de ingresos** dan cuenta de la importancia de la enfermedad
- Por número de atenciones, visitas a urgencias e ingresos la **mayor gravedad** se confirma en **menores de 12 ms**
- A pesar de las recomendaciones de las GPC, en nuestro país se medica en **exceso** con **broncodilatadores y antimicrobianos**

A close-up portrait of a man with short, light-colored hair, smiling warmly. He is wearing a dark blue collared shirt under a red sweater. The background is slightly blurred, showing what appears to be a window with yellow light.

## Impacto clínico en atención primaria de la enfermedad por virus respiratorio sincitial en niños menores de 5 años

Gracias Rubén, por todo, pero sobre todo por el ejemplo que nos queda de tu forma de ser Pediatra y Persona

**Autores:** César García Vera, Marta Carballal Mariño, Alicia Bonet Garrosa, María Ángeles Ordoñez Alonso, Laura Somalo Hernández, **Red de Investigación en Pediatría de Atención Primaria (PAPenRED)**