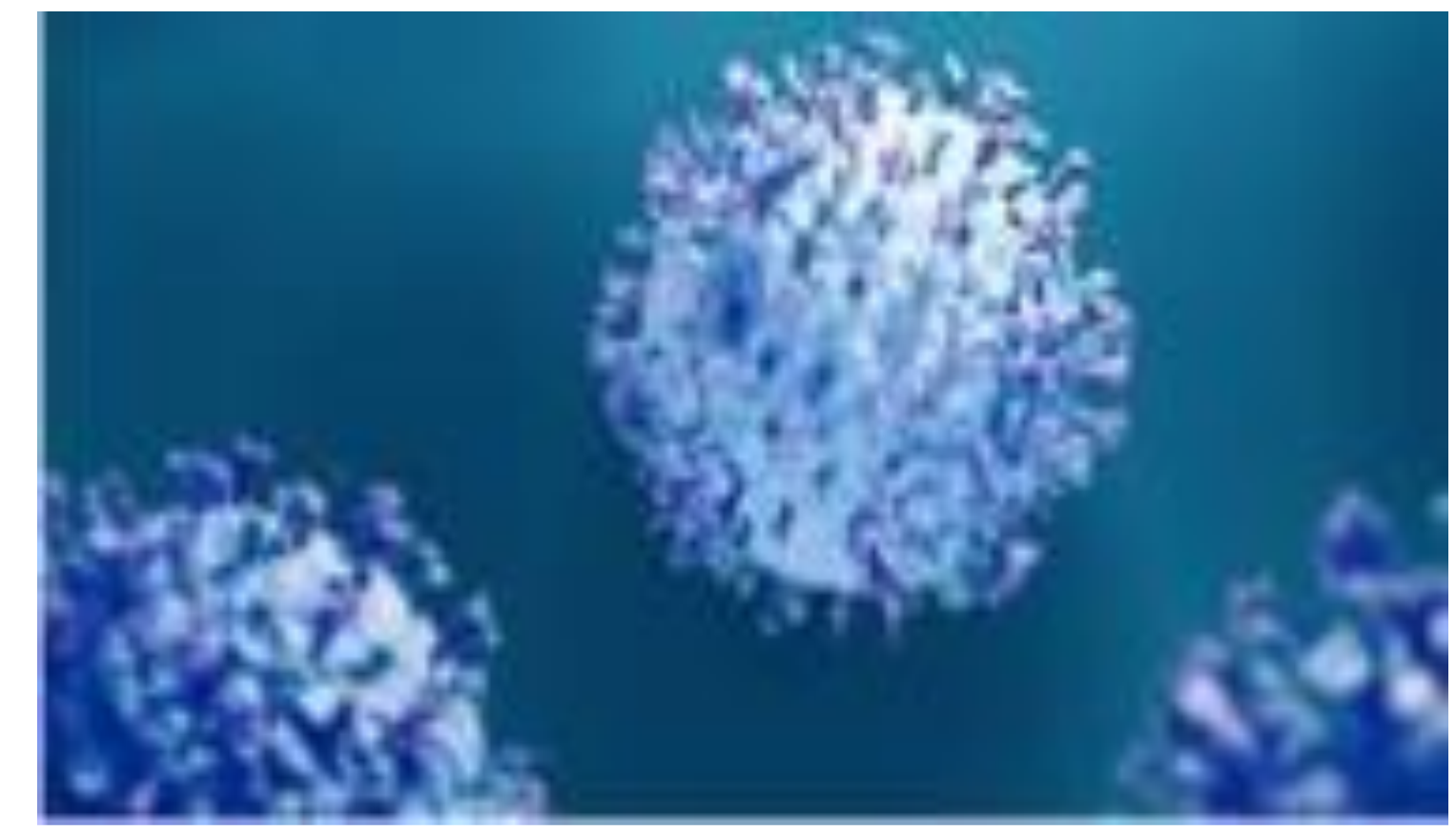


Impacto clínico en atención primaria de la enfermedad por virus respiratorio sincitial en niños menores de 5 años

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)**



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 Buttan, María Garcés-Sánchez, César García Vera, Rolf Kramer, Simon de Lusignan, Marc Raes, Adam Meijer, John Paget, Jojanneke 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.

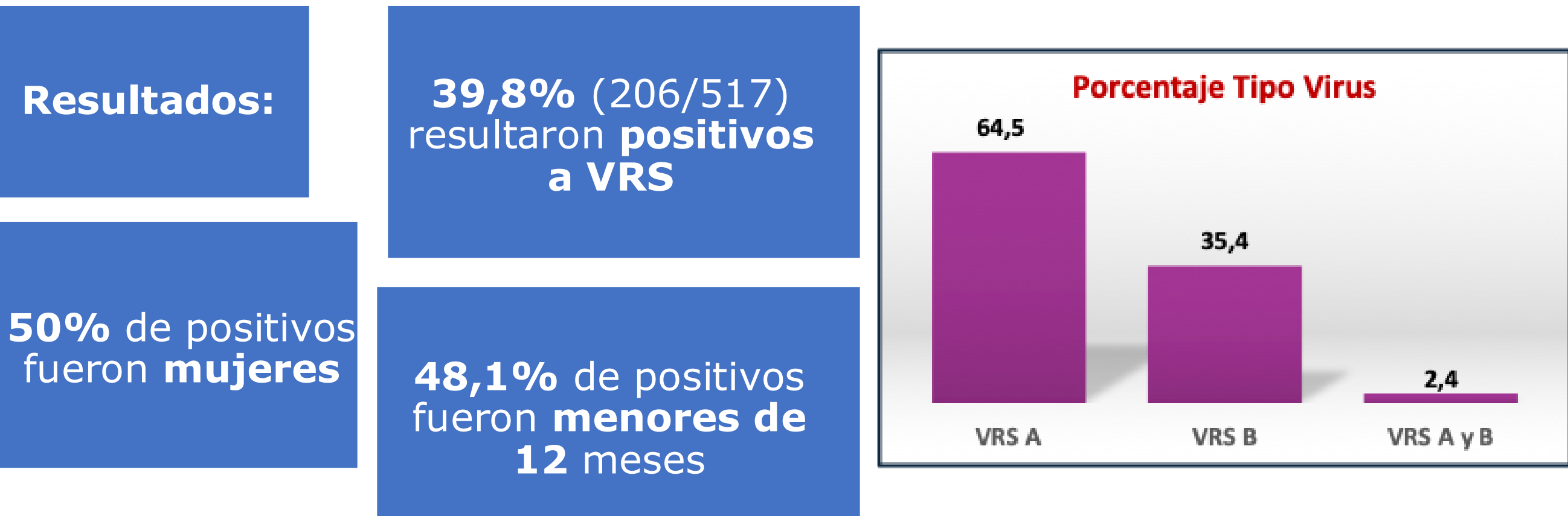
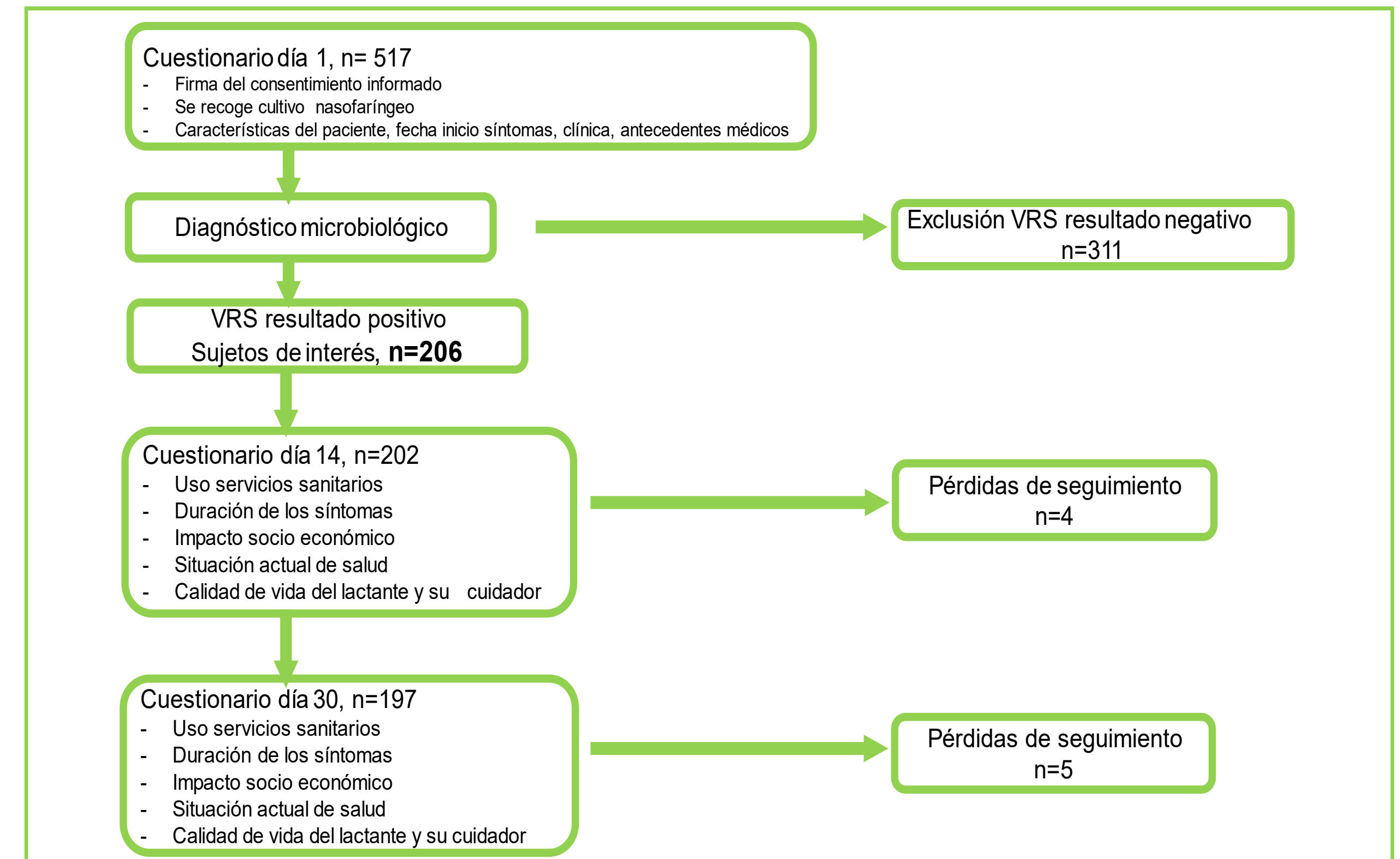


Lancet Respir Med 2025
 Published Online
 January 9, 2025

Material y métodos:

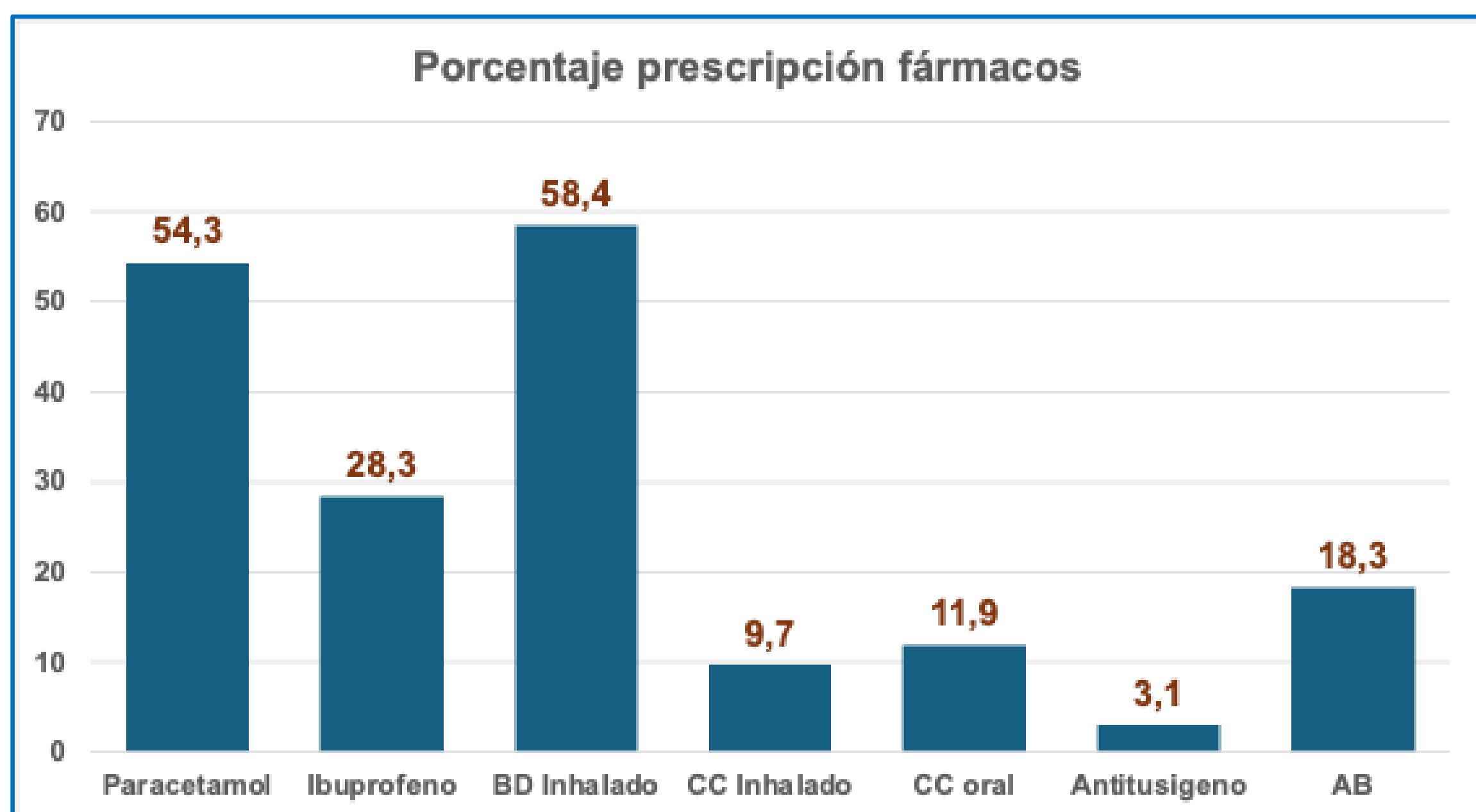
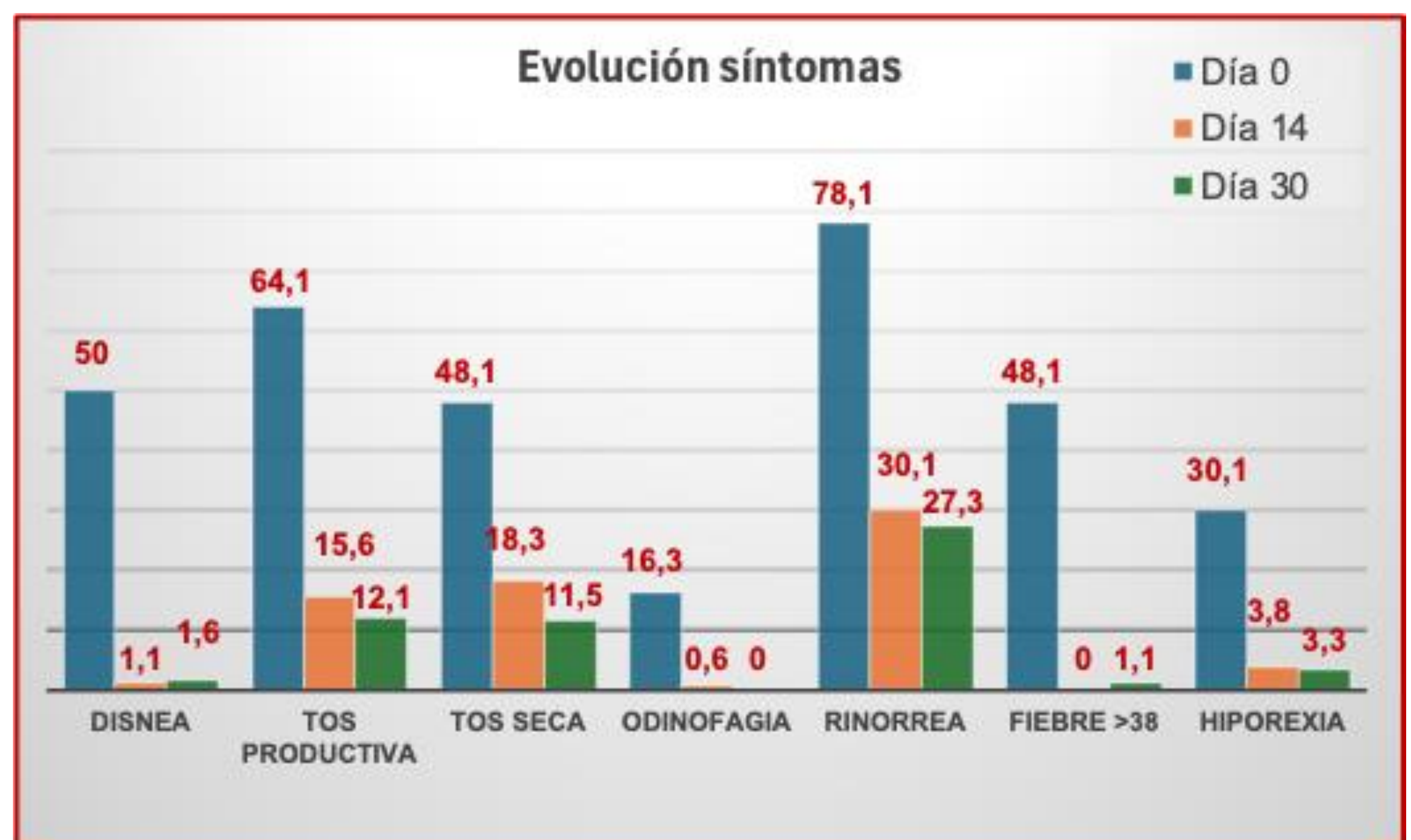
36 pediatras de la Red de Investigación en Pediatría de AP (PAPenRED), de 8 CCAA, captaron niños de 0 a 59 meses sospechosos de infección por VRS. El periodo de estudio (interrumpido por sucesivos brotes de COVID) fue de noviembre de 2021 a enero de 2024. Se recogieron datos los días de captación a todos, 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).



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
Total	36	517	100	206	39,84

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



"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 "coinfección" 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

BIBLIOGRAFIA:

- Hak SF, et al; RSV ComNet Network. Burden of RSV infections among young children in primary care: a prospective cohort study in five European countries (2021-23). Lancet Respir Med. 2025;13:153-65.
- Nair H, et al. Global burden of acute lower respiratory infections due to respiratory syncytial virus in young children: a systematic review and meta-analysis. Lancet. 2010;375:1545-55.
- Shi T, et al. Global epidemiology of respiratory syncytial virus-associated acute lower respiratory infection in young children: a systematic review and meta-analysis. Lancet. 2017;390:946-58.
- Martinón-Torres F, et al. Clinical and economic burden of RSV infections in Spanish children: The BARI study. BMC Infect Dis. 2022;22:759
- NIVEL. RSV ComNet: Epidemiology of respiratory syncytial virus. Available at: <https://www.nivel.nl>.