

EVALUACIÓN DE LA VACUNACIÓN FRENTE A VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VRS) EN USUARIOS DE RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES EN LA RIOJA

El virus respiratorio sincital (VRS) constituye una de las principales causas de infección en las vías respiratorias inferiores y puede conducir a complicaciones graves como la exacerbación de enfermedades subyacentes.

La infección por VRS causa numerosas muertes anuales, con la mayor tasa de mortalidad en personas de 70 años o más. Las complicaciones, especialmente relacionadas con bronquiolitis y neumonía, ocurren tanto en la primera infancia como en la población adulta mayor de 65 años y en personas con condiciones de riesgo.

El VRS se presenta de manera estacional, con una mayor incidencia en otoño-invierno durante la temporada de mayor transmisión en países de ambos hemisferios, como es el caso de España.

Asimismo, las infecciones por VRS suponen anualmente una importante sobrecarga asistencial todos los inviernos, tanto en los servicios de atención primaria como en los hospitales, incluyendo visitas a urgencias, ocupación de las plantas de hospitalización y de las unidades de cuidados intensivos pediátricos.

En noviembre 2024, la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud publicó el documento “Evaluación de la vacunación frente a VRS en la población adulta”¹.

Entre las principales consideraciones clave de este documento se encuentran:

- La vacunación frente a VRS en población adulta se realizaría con el objetivo de evitar hospitalizaciones y mortalidad asociada a la infección por VRS en la población más vulnerable. Hasta ahora solo se ha establecido un programa de vacunación a nivel poblacional en EE.UU. en la temporada 2023-2024. Varios países de nuestro entorno recomiendan la vacunación para la temporada 2024-2025 en población a partir de los 60 o los 75 años de edad y en personas con condiciones de riesgo, encontrándose alta heterogeneidad entre las recomendaciones.
- La vacunación en adultos mayores podría influir favorablemente en la epidemiología de otras infecciones víricas y bacterianas, que suelen asociarse a la infección por VRS, pudiendo reducir el uso de antibióticos y con ello las resistencias antimicrobianas.
- Respecto a las posibles estrategias, si se dirige sólo a la población con mayor riesgo de enfermedad grave puede tener una mejor aceptación por la mayor percepción de riesgo, tanto por parte del paciente como por el personal sanitario.

En La Rioja se han adquirido 4.000 dosis de la vacuna Arexvy®, del laboratorio GSK.

La campaña de vacunación comenzó el día 1 de octubre de 2025, y la población para la que estaba recomendada la administración de esta vacuna eran las personas que residen en centros sociosanitarios para mayores.

Asimismo, esta vacuna podía ser administrada junto con el resto de vacunas, incluyendo las vacunas inactivadas frente a la gripe de uso en el adulto y las de COVID-19.

La cobertura alcanzada es la siguiente:

	Total población	Total Vacunados	% Cobertura 2025-2026
Población residencias personas mayores	3514	2.448	69,66

¹ https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/VRS/poblacionAdulta/docs/VRS_adultos.pdf