

ABRYSVO: Nueva alternativa terapéutica en el manejo del virus sincitial respiratorio

Autores: J. Guerra, B. Guerrero, D. Iglesias, N. Jaramillo, R. Muñoz, M. Rudas, M. Santos, S. Soto. Estudiantes de la licenciatura en Enfermería, Universidad Interamericana de Panamá.

RESUMEN

El Virus Sincitial Respiratorio (VSR) es una de las principales causas de infecciones respiratorias graves en la población vulnerable lactantes, adultos mayores y embarazadas. En 2023, la aprobación de la vacuna ABRYSVO, marcó un avance significativo en la inmunización contra el virus. En este artículo abordaremos el origen y el mecanismo de ABRYSVO, las complicaciones del VSR y el muy importante rol del profesional de enfermería en el manejo integral.

Palabras claves: Bronquiolitis, inmunoprolifaxis, farmacovigilancia, biotecnología vacunal.

ABSTRACT

Respiratory syncytial virus (RSV) is one of the leading causes of severe respiratory infections in vulnerable populations, including infants, older adults, and pregnant women. In 2023, the approval of the ABRYSVO vaccine marked a significant advance in immunization against the virus. In this article, we will discuss the origin and mechanism of ABRYSVO, the complications of RSV, and the very important role of nursing professionals in comprehensive management.

Keywords: Bronchiolitis, Immunoprophylaxis, pharmacovigilance, vaccine biotechnology.

I. INTRODUCCIÓN

La salud pública mundial ha experimentado avances significativos gracias al desarrollo y aplicación de vacunas, consideradas por el personal de enfermería como una de las herramientas más efectivas para la prevención de enfermedades infecciosas. La ciencia de la inmunización ha evolucionado, trayendo consigo innovaciones que permiten enfrentar los desafíos emergentes en salud. En este contexto, ABRYSVO surge como una nueva alternativa terapéutica frente al virus sincitial respiratorio (VSR), un patógeno responsable de infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años, embarazadas y adultos mayores. La elevada carga de morbilidad y mortalidad evidencian la urgencia de implementar estrategias preventivas seguras y efectivas.

A pesar del gran impacto del virus, durante más de seis décadas no existió una vacuna eficaz contra el VSR. Por ello, la introducción de ABRYSVO presenta una oportunidad para reducir hospitalizaciones, complicaciones y muertes relacionadas con esta infección. Sin embargo, en Panamá aún existe poca evidencia científica sobre su aplicación, aceptación e impacto clínico, así como el papel que cumplen el profesional de enfermería dentro de los programas de inmunización pública.

A partir de esta necesidad surge nuestra pregunta de investigación: ¿Cuál es la contribución de ABRYSVO como nueva alternativa terapéutica frente al VSR y qué papel desempeña el profesional de enfermería en su aplicación y seguimiento clínico? En correspondencia, el objetivo general del artículo es analizar la relevancia de ABRYSVO en la prevención de VSR y determinar las funciones del personal de enfermería en su administración segura, vigilancia y educación al paciente.

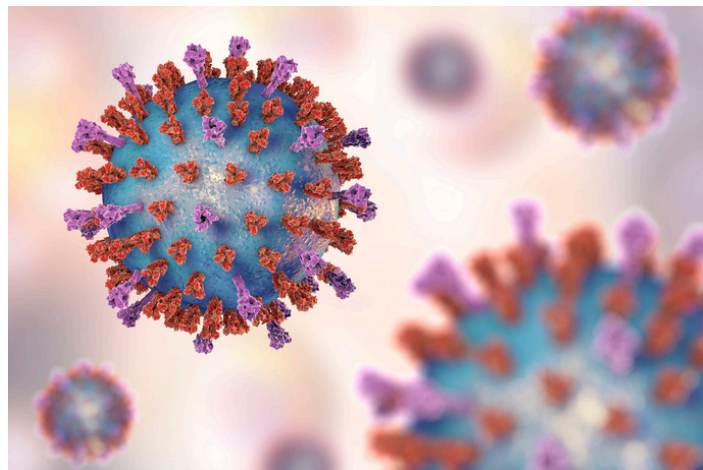


Fig. 1. Ilustración del virus sincitial respiratorio

Este estudio se desarrolla mediante una revisión narrativa de literatura reciente, incluyendo artículos científicos, guías clínicas, documentos de organismos de salud nacional y datos epidemiológicos nacionales.

Se reconoce como limitación que el estudio se basa en literatura existente y datos preliminares, lo cual puede restringir la generalización de los hallazgos.

II. DESARROLLO

Este estudio se basa, principalmente, en una revisión de la literatura científica reciente relacionada con la vacuna ABRYSVO y su aplicación en el contexto de la prevención de la infección respiratoria grave en lactantes nacidos de mujeres embarazadas vacunadas. Para la aprobación de la vacuna se han realizado diversos estudios clínicos y datos epidemiológicos para evaluar su funcionalidad y seguridad.

Pero antes de esto se explicará brevemente sobre ABRYSVO.

a) ¿Qué es ABRYSVO y cómo funciona?

ABRYSVO es una nueva vacuna diseñada para prevenir la enfermedad del tracto respiratorio inferior (ETRI), causada por el virus respiratorio sincitial (RSV, por sus siglas en inglés). Esta se puede aplicar a personas de más de 60 años, a personas de 18 a 59, que es de mayor riesgo, y también a personas embarazadas con 32 a 36 semanas de gestación.

Este actúa estimulando el sistema inmunológico para producir anticuerpos contra la proteína F de prefusión del RSV, así el virus no se une ni se fusiona con las membranas de las células respiratorias, previniendo enfermedades respiratorias. Cuando se administran a mujeres embarazadas, estos anticuerpos atraviesan la placenta, proporcionando inmunidad pasiva que protege a los recién nacidos menores de 6 meses de infecciones graves por VRS.

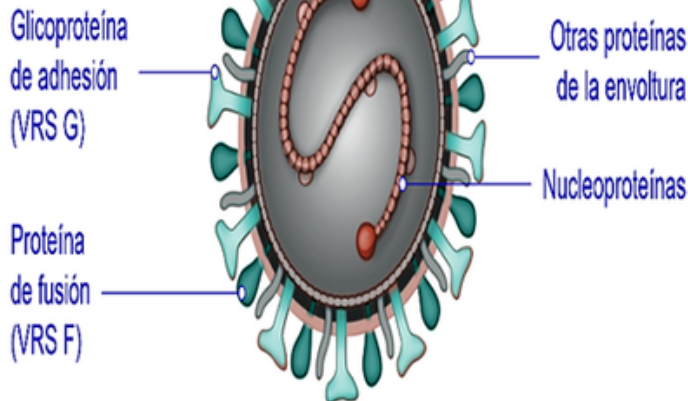


Fig. 2. Fuente: Pfizer/Estructura del virus sincitial respiratorio.

b) Estudio sobre la eficiencia de ABRYSVO

En el estudio clínico investigado, se incluyeron casos principales para evaluar la efectividad de ABRYSVO en una muestra de aproximadamente 7,000 mujeres embarazadas. Los resultados obtenidos de estos estudios permiten un análisis detallado de la eficacia de la vacuna en reducir el riesgo de LRTD grave en los primeros 180 días de vida del bebé. Además, se examinaron los efectos secundarios y los riesgos asociados con el uso de la vacuna, con un enfoque especial en los trastornos de hipertensión y el parto prematuro.

El análisis incluyó a dos grupos de embarazadas:

- Un grupo de aproximadamente 3,500 mujeres que recibieron la vacuna ABRYSVO.
- Un grupo control de aproximadamente 3,500 mujeres que recibieron un placebo.

En particular, se prestó atención a un subgrupo de mujeres embarazadas entre las 32 y 36 semanas de gestación.

Nuestro estudio se basó en los datos existentes de estudios clínicos aprobados y publicados, lo que eliminó la necesidad de consentimiento informado de los participantes. No obstante, los estudios clínicos iniciales y los ensayos de seguridad de ABRYSVO fueron aprobados por los respectivos comités éticos de las instituciones involucradas y, por otro lado, las participantes fueron informadas sobre los riesgos y beneficios de la vacuna.

c) Efectos adversos

- En adultos de 60 años o más, los efectos secundarios más frecuentes ($\geq 10\%$) fueron fatiga, dolor de cabeza, dolor en el lugar de la inyección y dolor muscular.
- En adultos de 18 a 59 años, los efectos secundarios más frecuentes ($\geq 10\%$) fueron dolor en el lugar de la inyección, dolor muscular, dolor en las coyunturas y náuseas.
- En personas embarazadas, los efectos secundarios más frecuentes ($\geq 10\%$) fueron dolor en el lugar de la inyección, dolor de cabeza, dolor muscular y náuseas.

d) Efectos adversos graves:

- Síndrome de Guillain-Barré (un trastorno neurológico que generalmente comienza con hormigueos y debilidad en las extremidades y puede evolucionar hasta la parálisis de parte o todo el cuerpo)
- Riesgo potencial de parto prematuro. ABRYSVO puede aumentar el riesgo de tener a su bebé demasiado pronto. Para disminuir este riesgo potencial, ABRYSVO no debe administrarse a mujeres embarazadas antes de las 32 semanas de gestación.
- Síndrome de Miller Fisher y reacciones alérgicas (hipersensibilidad) notificada 8 horas después de la vacunación. Los signos de una reacción alérgica incluyen hinchazón de la cara, labios, lengua o garganta, urticaria, dificultad para respirar o tragar y mareos.

e) Contraindicaciones

ABRYSVO no debe administrarse a personas con historial de reacciones alérgicas graves (p. ej.: anafilaxia) a cualquiera de sus componentes.

f) Impacto y rol de enfermería:

En Panamá el impacto fue muy positivo, ya que convierte al país en pionero en la aplicación de esta vacuna materna para proteger a lactantes menores de 6 meses contra el VRS, además de aplicarse a adultos mayores, reduciendo significativamente hospitalizaciones y casos graves de enfermedades pulmonares como la bronquiolitis y neumonía, siendo ofrecida gratuitamente por el sistema de salud pública y beneficiando a embarazadas y adultos con factores de riesgo.

Disponible en todas las instalaciones de la CSS, la vacuna fue adquirida por el Gobierno Nacional, a través de una inversión superior a los 3.5 millones de balboas por las 87,250 dosis adquiridas.

Aquí el rol de la enfermería es importante, ya que dan orientación, educación, administración y seguimiento seguro asesorando a las mujeres embarazadas (24-36 semanas) para proteger al bebé y a adultos mayores de 60 años contra enfermedades graves del tracto respiratorio inferior. De esta manera, proporcionan información sobre beneficios y riesgos, monitoreando efectos secundarios, así como aseguran la correcta cadena de frío y gestión del programa de vacunación, todo con un cuidado humano y técnico.

III. RESULTADOS

La recolección de datos se realizó a partes de estudios clínicos controlados, aleatorizados y con grupo placebo, así como de estudios de seguridad y documentos regulatorios oficiales relacionados con la vacuna ABRYSVO. La información correspondió a un estudio clínico principal que incluyó aproximadamente 7,000 personas embarazadas, distribuidas en 3,500 que recibieron ABRYSVO y 3,500 que recibieron placebo.

El análisis se realizó mediante un enfoque descriptivo, considerando los porcentajes de reducción del riesgo de enfermedad del tracto respiratorio inferior (LRTD) en lactantes, evaluados a los 90 y 180 días posteriores del nacimiento.

Se analizaron, asimismo, las tasas de eventos maternas y neonatales reportados en los estudios clínicos, sin realizar análisis inferenciales adicionales.

La administración de ABRYSVO redujo el riesgo de VSR en un 81.8 % dentro de los primeros 90 días y en un 69.4 % dentro de los 180 días posteriores al nacimiento, en comparación con el placebo. En el subgrupo de personas embarazadas vacunadas entre las 32 y 36 semanas de gestación, la reducción del riesgo de VSR grave fue del 91.1 % a los 90 días y del 76.5 % a los 180 días. La reducción del riesgo de VSR fue del 34.7 % a los 90 días y del 57.3 % a los 180 días.

Los eventos adversos maternos más frecuentes fueron dolor en el sitio de la inyección, cefalea, mialgias y náuseas. La preeclampsia se presentó en el 1.8 % de las personas embarazadas que recibieron ABRYSVO y en el 1.4 % del grupo placebo. El bajo peso al nacer y la ictericia neonatal se presentaron con mayor frecuencia en los recién nacidos de personas embarazadas vacunadas. La tasa de parto prematuro fue del 5.7 % en el grupo ABRYSVO y del 4.7 % en el grupo placebo. Los datos disponibles no permitieron establecer una relación causal directa.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio demuestran que la vacuna ABRYSVO es eficaz como estrategia de prevención del virus sincitial respiratorio, al reducir de forma significativa la enfermedad respiratoria grave en lactantes durante los primeros meses de vida. La elevada disminución del riesgo observada a los 90 y 180 días posteriores al nacimiento confirma su utilidad como herramienta de inmunoprofilaxis.

La protección conferida a los recién nacidos de personas embarazadas vacunadas respalda la inmunización materna como un mecanismo preventivo efectivo frente al VSR. En conjunto, la evidencia analizada apoya que ABRYSVO constituye una alternativa preventiva segura y efectiva para disminuir la carga de enfermedad respiratoria asociada al virus.

V. CONCLUSIONES

El virus sincitial respiratorio sigue siendo un desafío para la salud pública, especialmente en poblaciones vulnerables como lactantes, personas embarazadas y adultos mayores. La evidencia analizada en el presente artículo permite concluir que ABRYSVO constituye una alternativa terapéutica preventiva eficaz y segura, capaz de reducir de manera significativa la incidencia de enfermedad respiratoria grave asociada al VSR durante los primeros meses de vida.

Los resultados de los estudios clínicos analizados evidencian una reducción significativa del riesgo de infección y hospitalización en bebés nacidos de madres embarazadas vacunadas, especialmente cuando la vacunación se lleva a cabo entre las semanas 32 y 36 del embarazo. El perfil de seguridad evaluado muestra que los efectos adversos relacionados con ABRYSVO son en su mayoría leves y similares a los de otras vacunas comunes, sin que se haya determinado una conexión causal directa con los eventos adversos graves reportados.

Desde la perspectiva de enfermería, ABRYSVO fortalece el rol del profesional como agente clave en la prevención

primaria, la educación en salud, la administración segura de vacunas y la farmacovigilancia. La participación del personal de enfermería es fundamental para garantizar la correcta implementación de los programas de inmunización, el seguimiento clínico oportuno y la orientación adecuada a la población, contribuyendo así a la reducción de la carga de enfermedad respiratoria.

REFERENCIAS

- Llega a Panamá la vacuna contra el Virus Sincitial Respiratorio | Ministerio de Salud de la República de Panamá. (s. f.). <https://www.minsa.gob.pa/noticia/llega-panama-la-vacuna-contra-el-virus-sincitial-respiratorio>
- ABRYSVO® (Respiratory Syncytial virus vaccine). (s. f.). <https://www.abrysvoenespanol.com/> <https://www.drugs.com/abrysvo.html>
- T, N. (2025, July 17). Panamá cuenta con nueva vacuna gratuita para embarazadas y adultos mayores 60 años, disponible en la CSS – CSS Noticias. <https://prensa.css.gob.pa/2025/07/17/panama-cuenta-con-nueva-vacuna-gratuita-para-embarazadas-y-adultos-mayores-60-anos-disponible-en-la-css/>
- Respiratory Syncytial Virus (RSV) vaccine safety. (2025c, julio 11). Vaccine Safety. <https://www.cdc.gov/vaccine-safety/vaccines/rsv.html>