

características de la solución que se va a administrar para poder identificar el error y evitar un problema relacionado con la seguridad del paciente, además de notificarlo a Farmacovigilancia según proceda.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500599](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500599)

C0153 EFECTIVIDAD DE NIRSEVIMAB EN LA REDUCCIÓN DE COMPLICACIONES EN LACTANTES HOSPITALIZADOS POR BRONQUIOLITIS POR VRS: ANÁLISIS DE DOS TEMPORADAS EN 9 HOSPITALES

Aleksandra Korobova¹, Mario Rivera Izquierdo², Esther Catalán Fernández³, Nicola Lorusso⁴, David Moreno⁴ Grupo de Investigación NIRSEGRAND⁵

¹Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, España

²Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Granada, Granada, España

³Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública, Hospital Universitario de Jaén, Jaén, España

⁴Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica, Consejería de Salud y Consumo, Sevilla, España

⁵Equipo de pediatras de los 9 centros andaluces que participan en el estudio NIRSEGRAND, Andalucía, España

Objetivos

Analizar el efecto de nirsevimab en la reducción de complicaciones (prevención terciaria) en lactantes hospitalizados por bronquiolitis por infección confirmada por VRS durante las temporadas 2023/24 y 2024/25.

Método

Se realizó un estudio multicéntrico observacional retrospectivo de cohortes. La población del estudio incluyó a todos los lactantes hospitalizados por bronquiolitis por VRS en 9 hospitales participantes.

Se analizaron desenlaces clínicos relacionados con la gravedad durante la hospitalización mediante análisis bivalente, y se construyeron modelos multivariantes de regresión logística y de regresión de Cox. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética Autonómico (código 202499907099520).

Resultados

La muestra incluyó un total de 356 lactantes (224 inmunizados con nirsevimab, y 132 no inmunizados). De ellos, 222 provenían de la temporada 2023-2024, y 134 de la temporada 2024-2025. Tras los análisis ajustados, el uso de nirsevimab se asoció a una reducción en la necesidad de soporte respiratorio (ORa=0,34, IC95%: 0,14-0,74), uso de gafas nasales (ORa=0,42, IC95%: 0,21-0,81), soporte respiratorio no invasivo (ORa=0,54, IC95%: 0,32-0,91), ingreso en unidad de cuidados intensivos (ORa=0,47, IC95%: 0,28-0,78), así como una reducción de 29% (11-44%) en la duración de la hospitalización y del 26% (6-42%) en el tiempo de uso de soporte respiratorio.

Conclusiones / Recomendaciones

Las coberturas de inmunización con nirsevimab fueron muy elevadas, especialmente durante la segunda temporada. El uso de nirsevimab se asoció a una reducción los desenlaces estudiados, resultados que se replicaron separadamente en las dos temporadas

analizadas. Estos datos concuerdan con los pocos estudios publicados hasta la fecha en relación con la gravedad del proceso hospitalario.

Los resultados de este estudio muestran que la inmunización con nirsevimab en lactantes que requieren hospitalización por VRS se asocia con una reducción en la gravedad de las complicaciones clínicas. Estos datos refuerzan la efectividad en prevención terciaria de esta medida de inmunoprevención.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500600](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500600)

C0154 ¿DÓNDE ESTÁ EL COVID 19? ANÁLISIS DE CASOS DE COVID 19 EN HOSPITALIZACIÓN EN EL 2025

Paula Andrea Rodriguez Ducuara, Blanca Lopez Villalba, Morella Pierina Tello Zapata, Daniel Leonardo Sanchez Carmona, Vanessa De La Caridad Valera Gonzalez, Maria Mercedes Guerra Hernandez, Carolina Alvarado García, Cristina Hernán García, Virginia Fernandez Espinilla

Medicina Preventiva, Hospital clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

Objetivos

Describir el perfil clínico y epidemiológico de pacientes hospitalizados con diagnóstico de COVID-19 durante 2025, haciendo énfasis en estado vacunal, reinfecciones, ingreso en UCI y mortalidad.

Método

Estudio descriptivo de pacientes con diagnóstico confirmado de SARS-CoV-2 hospitalizados de enero hasta julio de 2025. Se analizaron variables demográficas, clínicas y de vacunación, reinfección, ingreso en UCI y exitus. Las variables cuantitativas, analizadas con, medias y desviación estándar, las cualitativas, con frecuencias y porcentajes. Se aplicaron pruebas de chi-cuadrado y Fisher, considerando significancia estadística con $p < 0.05$. Se realizó este análisis con SPSS23.

Resultados

Se incluyeron 69 pacientes, con una edad media de 73.6 años, 65.2 % hombres. El 88.4 % había recibido al menos una dosis de vacuna. La vacuna más frecuentemente utilizada fue Comirnaty® (68.1 % en primeras dosis y 76.8 % en terceras dosis). Se registraron 9 fallecimientos (13 %) y 2 ingresos en unidad de cuidados intensivos (2.9 %). El 29 % representaba reingresos. El chi-cuadrado mostró una posible asociación entre vacunación y la reducción en la mortalidad ($\chi^2 = 7.517$; $p = 0.023$). Al aplicar la prueba exacta de Fisher, más adecuada por el bajo número de casos en algunas categorías, no se confirmó esta asociación ($p = 0.089$).

Conclusiones / Recomendaciones

Se observó una tendencia hacia menor mortalidad en pacientes vacunados, aunque sin significancia estadística concluyente. Las limitaciones del tamaño muestral y baja frecuencia de eventos reducen la potencia del análisis. El COVID-19 persiste como causa de hospitalización en adultos mayores. Si bien los hallazgos sugieren un posible efecto protector de la vacunación frente a la mortalidad, se requieren más análisis que permitan validar esta hipótesis y fortalecer la evidencia para decisiones en salud pública.

doi:[10.1016/j.vacun.2025.500601](https://doi.org/10.1016/j.vacun.2025.500601)