

las novedades de vacunación, para dar las mejores y más adecuadas recomendaciones de pautas de vacunación en nuestros pacientes.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500610

C0165 ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE UN BROTE DE SARS-COV-2 VARIANTE ÓMICRON LINAJE BA.1.1 EN UN CENTRO SOCIOSANITARIO DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

José Luis Mendoza García¹, Noelia Rodríguez Blanco², Andreu Nolasco-Bonmati³, Jesus Manuel Sanchez-Mas⁴, Jose Luis Duró-Torrijos⁵

¹Servicio Medicina Preventiva, Hospital Universitario de Torrevieja, Torrevieja (Alicante), España

²Universidad Europea de Valencia, Alicante, España

³Unidad de Investigación en Análisis de la Mortalidad y Estadísticas Sanitarias, Grupo de Salud Comunitaria, Universidad de Alicante, San Vicente del Raspeig, Alicante, España

⁴Profesor titular departamento de ciencias biomédicas, Universidad CEU Cardenal Herrera, Alfara del Patriarca, Valencia, España

⁵Servicio de Investigación y docencia, Hospital Universitario del Vinalopó, Elche, España

Objetivos

A pesar de la elevada cobertura vacunal frente a la COVID-19, la circulación de variantes como Ómicron ha propiciado la aparición de brotes en entornos sociosanitarios. El objetivo de este estudio fue describir epidemiológicamente un brote de SARS-CoV-2 variante Ómicron, en un centro sociosanitario con alta cobertura vacunal, analizando la tasa de ataque y los factores clínicos asociados a infección y hospitalización.

Método

Estudio observacional descriptivo transversal. Se incluyeron 102 residentes de un centro sociosanitario de Alicante, España, durante marzo de 2022. Se recogieron variables clínicas, epidemiológicas y de vacunación. Se analizaron los factores asociados a la infección y la hospitalización mediante pruebas de asociación y regresión logística.

Resultados

La edad media fue de 81, con un predominio de personas mayores de 75 años (74,5 %). El 94,1% de los residentes había recibido tres dosis de la vacuna frente a SARS-CoV-2 y el 5,9% con dos dosis. El 76,5 % de los residentes resultaron positivos para SARS-CoV-2. El 24,4% de los casos requirió hospitalización y se notificó un fallecimiento atribuible a la COVID-19. La infección se asoció significativamente al sexo femenino ($p=0.007$) y a la enfermedad neurológica ($p=0.001$). Los factores asociados a hospitalización detectados fueron dificultad respiratoria, enfermedad neurológica y neumonía ($p=0.001$). El tiempo medio desde la última dosis de la vacuna hasta el inicio de los síntomas fue de 6,03 meses (DE=1,9; IC95%=5,58-6,49). Además, se registraron 8 casos entre trabajadores vacunados, todos con clínica leve

Conclusiones

La elevada transmisibilidad de la variante Ómicron y el descenso de la efectividad vacunal frente a la infección con el paso del tiempo refuerzan la necesidad de estrategias integrales de prevención y control. En este estudio, la infección se asoció significativamente con el sexo femenino y la presencia de enfermedad neurológica, mientras

que la hospitalización se relacionó con dificultad respiratoria, neumonía y comorbilidades neurológicas o cardiovasculares.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500611

C0168 EFECTIVIDAD DE NIRSEVIMAB EN LA SEGUNDA TEMPORADA DE USO EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Rocío Moreno Ilueca¹, Eulalia Gregori García², Roberto Botella Mira³, Juan Juaneda⁴, Ester Arranz Salvador⁵, Ana Míguez Santiyán⁵

¹Hospital Universitari i Politecnic La Fe, Valencia, España

²Servicio de Medicina Preventiva, Hospital General Universitario de Castellón, Castellón, España

³Servicio de Medicina Preventiva, Hospital Universitario del Vinalopó Elche, España

⁴Dirección General de Salud Pública, Comunitat Valenciana, España

⁵Servicio de Vacunación e Inmunización Sistemática y en Grupos de Riesgo, Dirección General de Salud Pública, Comunitat Valenciana, España

Objetivos

Estimar la efectividad de nirsevimab frente a la hospitalización por virus respiratorio sincitial (VRS) en la Comunitat Valenciana durante la temporada 2024-2025.

Método

Se realizó un estudio de casos y controles en la Comunitat Valenciana, incluyendo como casos a los nacidos en hospitales públicos entre el 1 de abril de 2024 y el 31 de marzo de 2025 que ingresaron por infección respiratoria, apnea o sepsis con PCR positiva para VRS. Los diagnósticos de ingreso se identificaron en el registro de historia clínica electrónica mediante códigos CIE-10, y los resultados microbiológicos a través de la Red de Vigilancia Microbiológica de la Comunitat Valenciana. Por cada caso se seleccionaron diez controles apareados por fecha de nacimiento y provincia. Se recogieron variables sobre comorbilidades, edad gestacional, peso al nacer, sexo, e inmunización. Se evaluó la asociación mediante regresión logística. La efectividad de nirsevimab se estimó como $1 - OR$.

Resultados

De un total de 28.159 nacimientos, se identificaron 111 casos y se seleccionaron 1.110 controles. El 51% de los controles eran varones, frente al 66% de los casos. La cobertura de inmunización con nirsevimab fue del 89% en los controles y del 76% en los casos.

La regresión logística mostró una efectividad de la inmunización con nirsevimab del 67 frente a la hospitalización por VRS ($OR=0,33$; IC95%: 0,20-0,55). El sexo masculino se asoció a mayor riesgo ($OR=1,84$; IC95%: 1,21-2,79). No se encontraron asociaciones significativas con la edad gestacional, el peso al nacimiento ni la presencia de cardiopatía.

Conclusiones

Este estudio refuerza los resultados obtenidos en la temporada 2023-2024 en la Comunitat Valenciana, donde se observó una reducción a la mitad de las hospitalizaciones en este grupo de edad en aquellos inmunizados. Nirsevimab sigue siendo una estrategia efectiva en la prevención de hospitalizaciones por infecciones respiratorias debidas a este virus en población infantil.

doi:10.1016/j.vacun.2025.500612