Abril 2025

CONTENIDO

1. Epidemiología y circulación viral 2024 Argentina.
2. Coberturas de vacunación en embarazadas.
    a. Coberturas vacunación dosis única dTPA 2023.
    b. VSR: coberturas de vacunación 2024 en el primer año de implementación de la vacunación universal en embarazadas con RSV-PreF en Argentina.
3. Epidemiología y circulación viral 2025 hemisferio norte.
4. Documento Intersocietario: “Vacunación contra el virus sincicial respiratorio en todas las etapas de la vida: logros, propuestas, desafíos”.
5. Referencias.

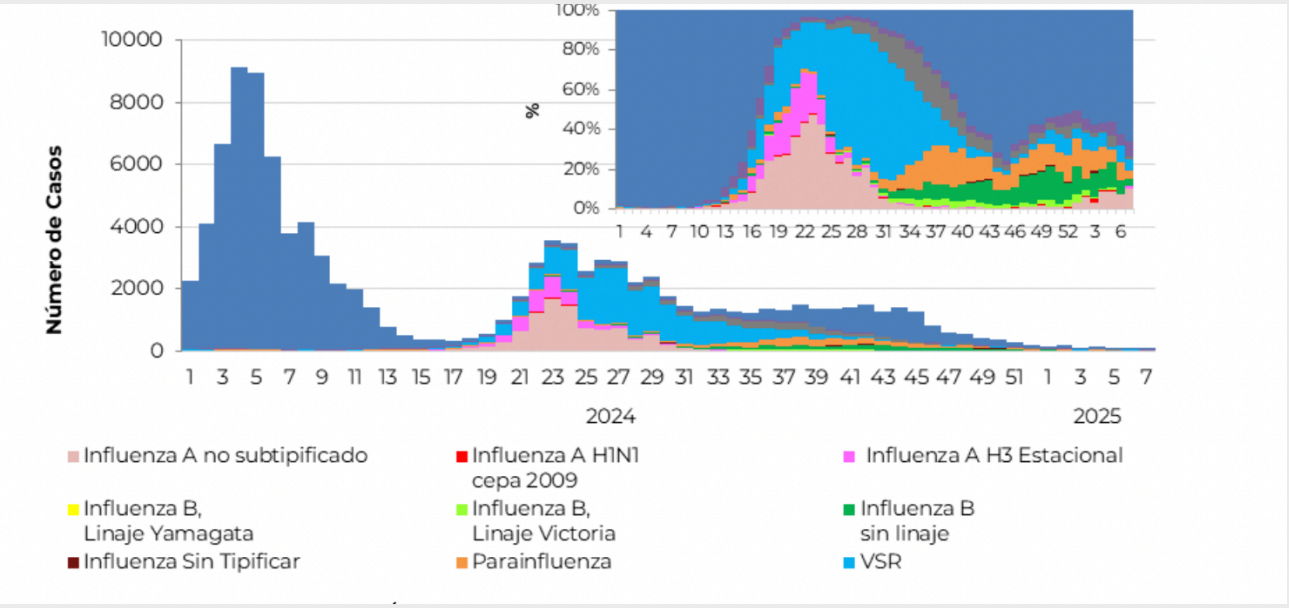
Este Newsletter cuenta con el apoyo de Pfizer.

1- Epidemiología y Circulación viral 2024 – Argentina

Según lo reportado en el boletín epidemiológico del Ministerio de Salud de la Nación, durante 2024 se registró un aumento de las notificaciones de Enfermedad tipo influenza del 5,5% y una disminución de neumonías de 8,0% y de bronquiolitis 22,0%, respecto al mismo período del 2023.

La vigilancia laboratorial registro circulación de Influenza A a partir de semana epidemiológica 16 (mediados de abril) con predominio de Influenza A H3N2 y luego de Influenza B, circulación posterior de VSR también con inicio a partir de semana 16 pero con picos en junio/julio. Desde el inicio del año se registró circulación de SARS-CoV-2 con un nuevo aumento a partir de la semana 32 (agosto).

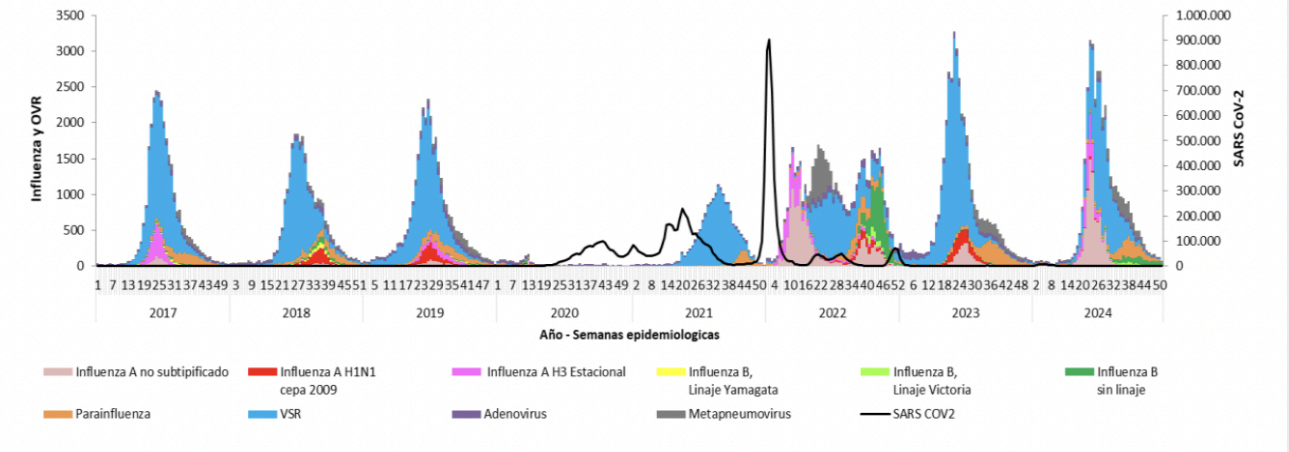
Distribución de influenza, SARS-CoV-2 y OVR identificados por Semana epidemiológica. SE01/2024 a SE7/2025. Argentina.



Fuente: Boletín Epidemiológico Nacional BEN N° 745 SE 08, Boletines 2025. (2025, 17 marzo). Argentina.gob.ar. https://www.argentina.gob.ar/salud/boletin-epidemiologico-nacional/boletines-2025

Este Newsletter cuenta con el apoyo de Pfizer.

Distribución de SARS CoV-2, Influenza y otros virus respiratorios identificados por Semana epidemiológica. SE01/2017- SE51/2024. Argentina



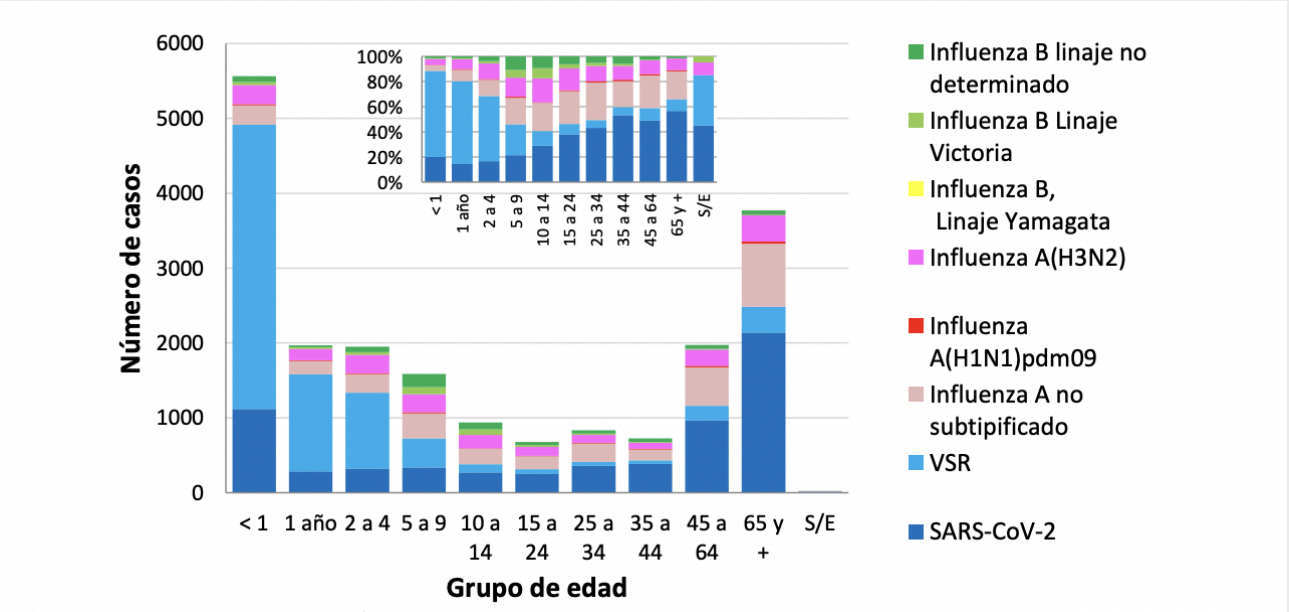
Fuente: Boletín Epidemiológico Nacional BEN N° 737 SE 52, Boletines 2045. (2025, 17 marzo). Argentina.gob.ar. https://www.argentina.gob.ar/salud/boletin-epidemiologico-nacional/boletines-2024

En relación al VSR, se verificó un incremento de las notificaciones a partir de la SE16 (mediados de abril, alcanzando su máximo en la SE26, con el 91% de las detecciones concentradas entre las SE20 y SE36 (mayo a julio), y tendencia descendente después del pico alcanzado en la SE26.

Con respecto a la distribución por grupos de edad de las detecciones acumuladas en personas hospitalizadas, desde inicio de año 2024 el mayor número de casos positivos para VSR se registró en menores de 5 años, particularmente en los niños menores de 1 año. En este grupo etario el VSR fue el predominante.

Este Newsletter cuenta con el apoyo de Pfizer.

Casos hospitalizados por IRA. Distribución absoluta y relativa de agentes identificados por grupos de edad acumulados. SE 1/2024 a SE52/2024.



Fuente: Boletín Epidemiológico Nacional BEN N° 737 SE 52, Boletines 2045. (2025, 17 marzo). Argentina.gob.ar. https://www.argentina.gob.ar/salud/boletin-epidemiologico-nacional/boletines-2024

2- Coberturas de vacunación

Las vacunas indicadas durante el embarazo en nuestro país son;

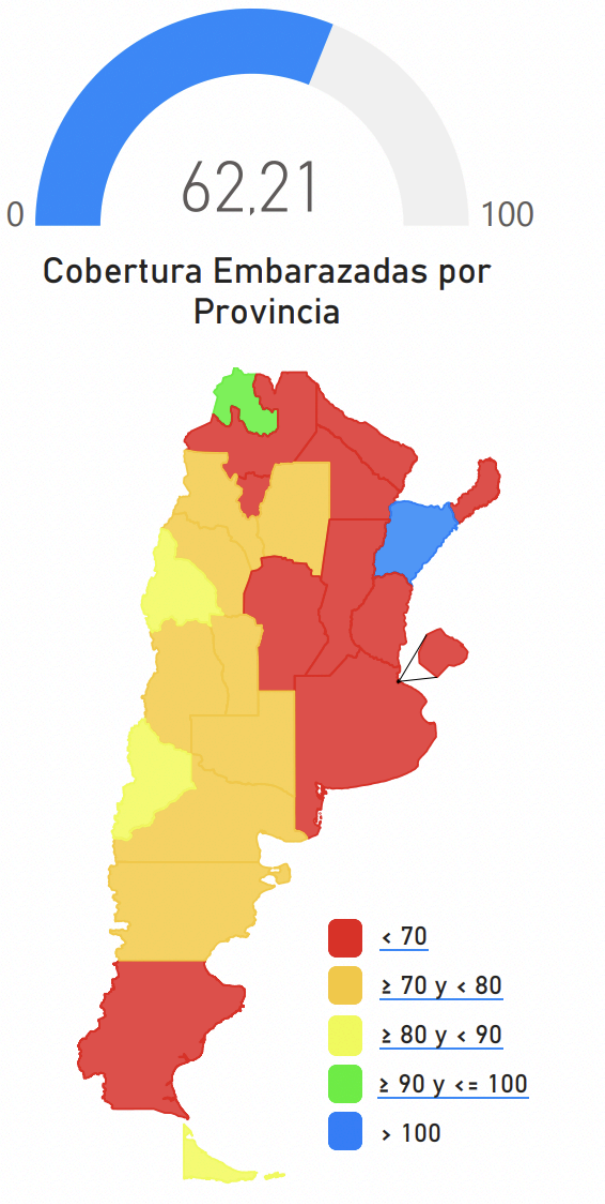
- Antigripal: una dosis en cualquier trimestre de la gestación.
- Triple bacteriana acelular (dTPA) una dosis en cada embarazo, a partir de la semana de 20 de gestación.
- Virus sincicial respiratorio (VSR): A partir de 2024, una dosis en cada embarazo, entre las semanas 32 y 36 de gestación.

Este Newsletter cuenta con el apoyo de Pfizer.

2.1. Coberturas vacunación dosis única dTPA 2023

La cobertura total país registrada en 2023 fue de 62,2%

Cobertura de vacunación dTPA embarazadas dosis única.



Fuente: Coberturas de vacunación calendario nacional 2023. Ministerio de Salud de la Nación: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/05/nacion_cnv_2023_actualizado-18dic2024.pdf

Este Newsletter cuenta con el apoyo de Pfizer.

2.1. VSR: coberturas de vacunación 2024 en el primer año de implementación de la vacunación universal en embarazadas con RSV-PreF en Argentina

EL virus sincicial respiratorio se destaca como la principal causa de infección respiratoria aguda baja en lactantes. Este virus representa un tercio de las muertes en el primer año de vida y más del 97% ocurren en países en países de bajos o medianos ingresos. Este virus tiene un gran impacto poblacional en términos de morbimortalidad y secuelas a largo plazo, impactando además sobre los sistemas de salud, con un aumento de las consultas ambulatorias, hospitalizaciones y requerimiento de cuidados intensivos.

En este marco, en Argentina desde 2014 se encuentra disponible la prevención para recién nacidos de alto riesgo por medio de un anticuerpo monoclonal, Palivizumab, alcanzando alrededor de 3000 RN.

En diciembre 2023, y con el objetivo de prevenir todas las formas de enfermedad del tracto respiratorio inferior causadas por el VSR en niños y niñas desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad mediante la vacunación de las personas gestantes, se incluyó la vacuna RSV-PreF para todas las embarazadas entre las 32 y 36 semanas y 6 días de gestación. Esta estrategia inició en marzo de 2024 en todo el país y se vacunaron **146.885 embarazadas, alcanzando una cobertura de 62,5%.**

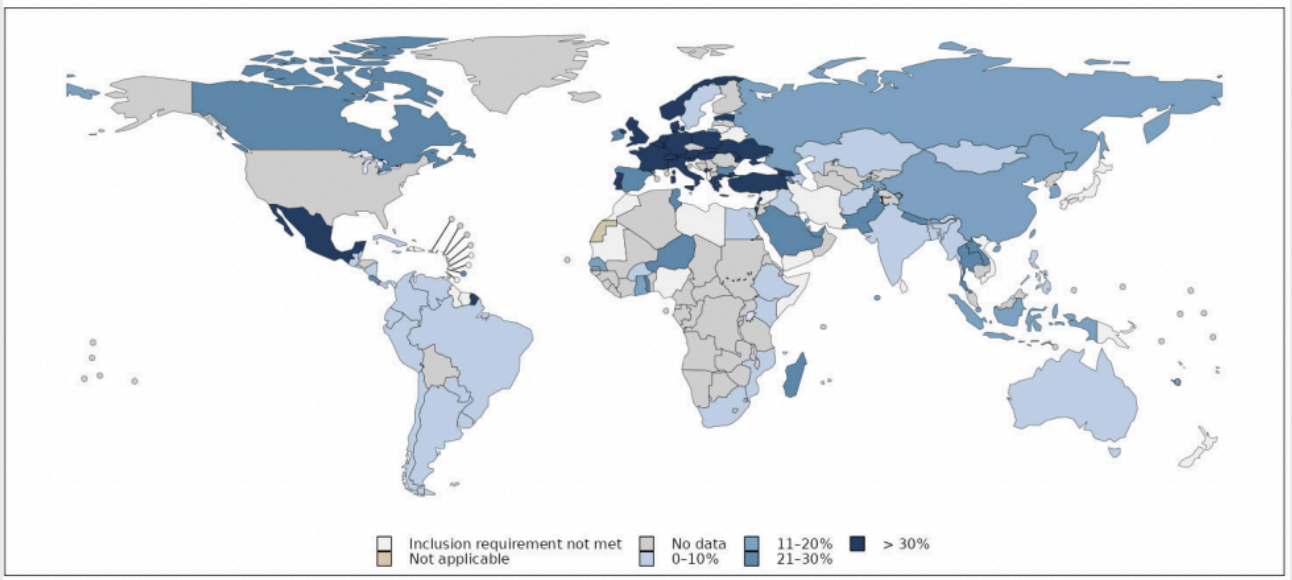
Este Newsletter cuenta con el apoyo de Pfizer.

2- Epidemiología y circulación viral 2025 hemisferio norte

3.1 Circulación influenza 2025

En el hemisferio norte, la actividad de influenza durante 2025 fue elevada y aumentó en las últimas semanas en muchos países de Europa (principalmente se detectó A(H1N1) pdm09, con A(H3N2) más común en Europa del Este) y América del Norte A(H1N1) pdm09 y A(H3N2) en co-circulación).

Circulación virus influenza al 2 de marzo 2025.



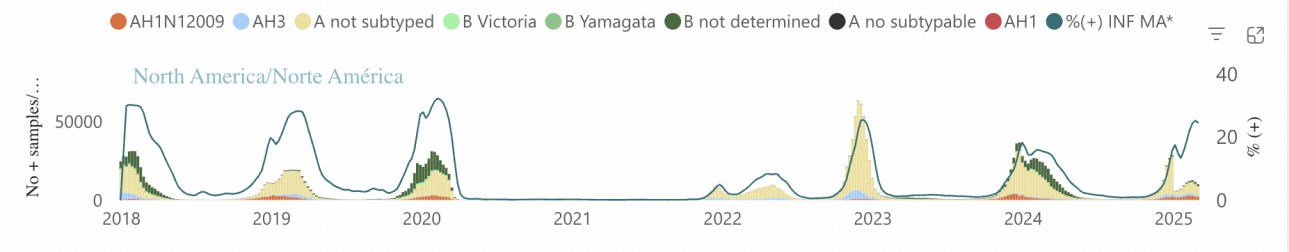
Fuente: Global Respiratory Virus Activity Weekly Update N° 517.
https://cdn.who.int/media/docs/default-source/influenza/influenza-updates/2025/202501_who-respiratory-virus-update_517.pdf

3.2 Región de las Américas

A la semana epidemiológica 10 de 2025, en América del norte se mantuvo una elevada circulación de Influenza, principalmente A (H1N1) y A (H3N2). El VSR continuó en niveles epidémicos, registrando mayor circulación en 2025 que en años anteriores. Finalmente se registra baja circulación de SARS-CoV-2.

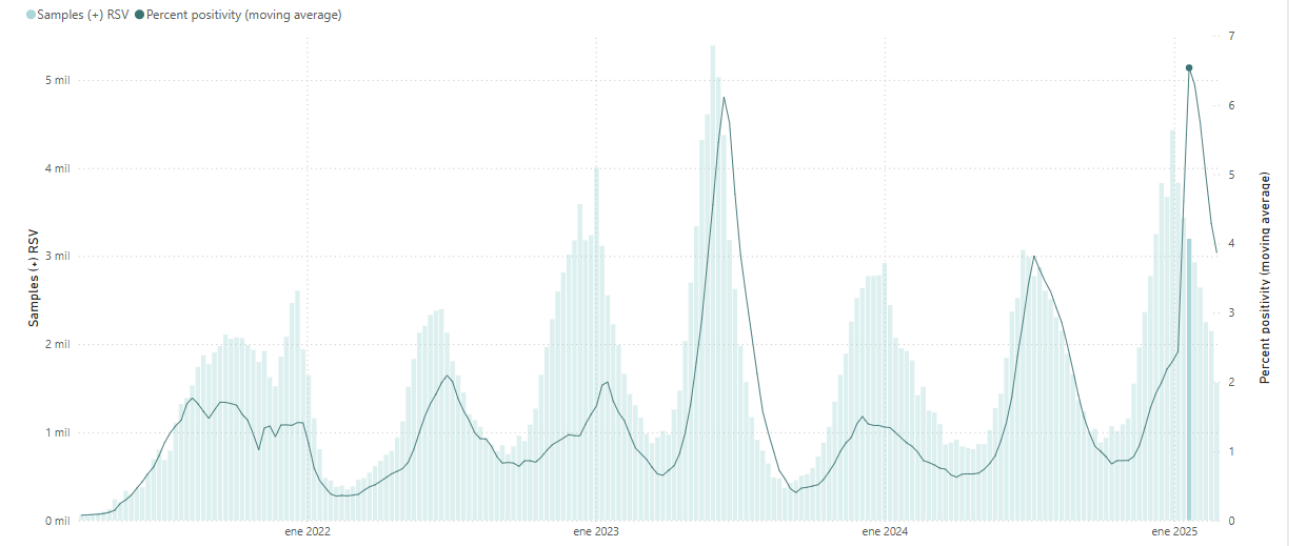
Este Newsletter cuenta con el apoyo de Pfizer.

Circulación de Influenza. América del Norte. 2018-2025



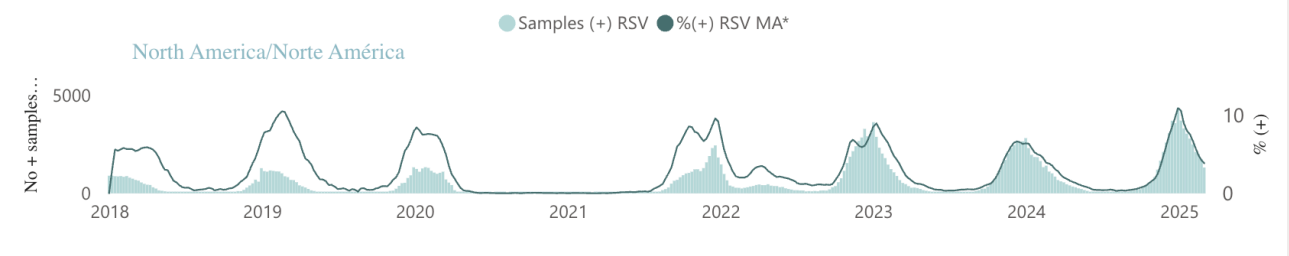
La tasa de positividad de **VSR** en la Región de las Américas muestra una tendencia al ascenso desde el año 2021, siendo en Enero 2025 superior respecto a los años previos en base a la media móvil.

Circulación de VSR. Región de las Américas. 2022-2025



Este Newsletter cuenta con el apoyo de Pfizer.

Circulación de VSR. América del Norte. 2018-2025



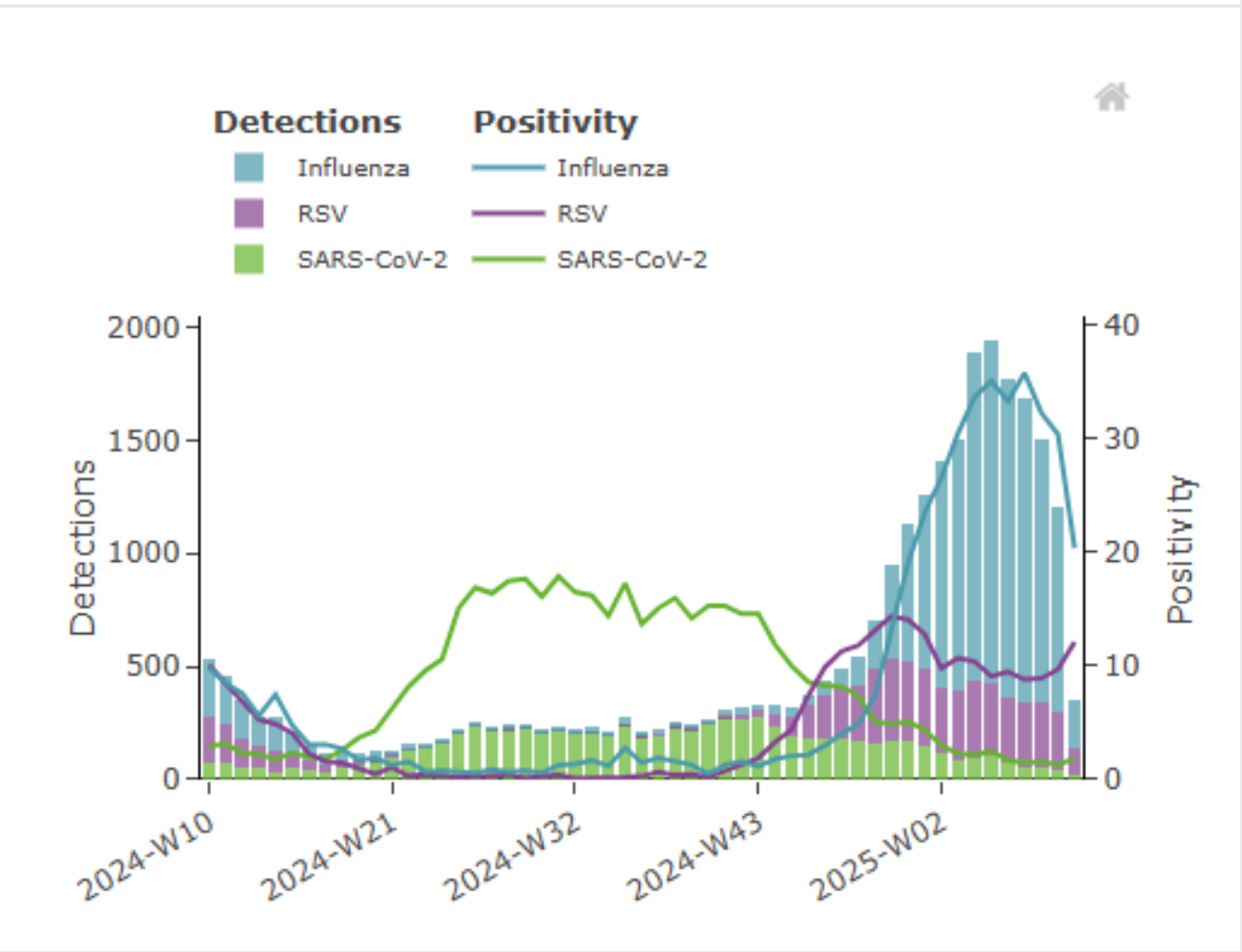
Fuente: Situación de Influenza, SARS CoV-2, VRS y otros virus respiratorios - Región de las Américas https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza

Este Newsletter cuenta con el apoyo de Pfizer.

3.3 Hospitalizaciones por infecciones respiratorias agudas bajas-hemisferio norte. 2024-2025

Según datos de las unidades centinela **de hospitalizaciones por infecciones respiratorias agudas** en el hemisferio norte y región europea, de la semana 47 a la semana 51 del 2024 predominó la positividad de Virus sincicial Respiratorio (VRS) y posteriormente, en las primeras semanas del 2025, se observó co-circulación con Influenza y aumento de la positividad de ésta última.

Positividad de pruebas de virus respiratorios en unidades centinela de Infecciones Respiratorias Agudas Graves. Región Europea OMS. Año 2024 SE 10 – Año 202 SE 10



Fuente: ERVISS 2025, European Centre for Disease Prevention and Control y OMS.

Este Newsletter cuenta con el apoyo de Pfizer.

Documento Intersocietario: “Vacunación contra el virus sincicial respiratorio en todas las etapas de la vida: logros, propuestas, desafíos”

Desde la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE), se coordinó la elaboración de un documento de consenso intersocietario sobre Vacunación contra el virus sincicial respiratorio en todas las etapas de la vida: logros, propuestas, desafíos.

Este documento cuenta con la adhesión de la SAVE, la Sociedad Argentina de Infectología, la Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica, la Sociedad Argentina de Pediatría, la Sociedad Argentina de Medicina, la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires, la Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia, y la Sociedad Argentina de Gerontología y Geriatría.

Las principales conclusiones del mismo fueron:

Resumen

- *Impacto en Poblaciones Vulnerables:* El virus sincicial respiratorio (VSR) afecta especialmente a niños menores de 5 años y personas mayores de 60 años. Es la principal causa de bronquiolitis en menores de 1 año, con altos índices de mortalidad en países de ingresos bajos y medios. En personas mayores, el VSR es una causa significativa de infecciones respiratorias agudas, con altas tasas de hospitalización y mortalidad.
- *Transmisión y Estacionalidad:* El VSR es altamente contagioso y se transmite principalmente a través del contacto cercano y superficies contaminadas. Su incidencia es estacional, coincidiendo con la temporada de gripe, aunque puede variar según la región.
- *Vacunación y Profilaxis:* Existen vacunas y anticuerpos monoclonales aprobados para prevenir el VSR. La vacunación está recomendada para personas mayores de 60 años y personas gestantes (esta vacuna incluida en el CNV), con el objetivo de proteger tanto a los adultos como a los recién nacidos.
- *Lactantes:* Se recomienda estrategia combinada con anticuerpos monoclonales aprobados para prevenir el VSR para proteger a los distintos grupos que quedan fuera de la estrategia por inmunización indirecta.
- *Personas Mayores:* La vacuna contra el VSR en personas mayores a partir de los 60 años reduce el riesgo de infecciones graves, hospitalización y mortalidad. Esta vacuna aprobada

Este Newsletter cuenta con el apoyo de Pfizer.

por la ANMAT y disponible, no está incluida aún en el CNV. La vacunación es crucial porque las personas mayores son especialmente vulnerables a complicaciones severas causadas por el VSR debido a su sistema inmunológico debilitado y la presencia de comorbilidades. Implementar la vacunación equitativamente en este grupo puede disminuir la carga de la enfermedad a nivel individual y en el sistema de salud, reduciendo las tasas de hospitalización y mortalidad.

- *Desafíos y Vigilancia:* La vigilancia genómica y la notificación de eventos adversos asociados a la vacunación son esenciales para monitorear la efectividad y seguridad de las intervenciones contra el VSR, especialmente en poblaciones vulnerables.

El documento completo se puede acceder desde:
https://save.org.ar/wp-content/uploads/2024/10/Documento-de-consenso-vacuna-contra-VSR-en-todas-las-etapas-de-la-vida_sept24.pdf

Efectividad en el mundo real de la vacuna bivalente prefusional F (RSVpreF) durante el embarazo para prevenir la hospitalización por infección respiratoria aguda baja (IRAB) asociada a Virus Sincicial Respiratorio (VSR), en lactantes desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad: resultados de la temporada 2024 de VSR a partir de un estudio multicéntrico de casos y controles test negativo realizado en Argentina.

Desde la incorporación de la vacunac RSVpreF a calendario nacional, se han comenzado a evaluar la efectividad de esta estrategia.

Un estudio colaborativo fue diseñado por iTrials-Equipo Ciencia, el Hub de Innovación en Políticas de Salud y Equidad de la Universidad de San Martín y Pfizer, con financiamiento proporcionado por esta última. Su objetivo fue estimar la efectividad de la vacuna (EV) RSVpreF para prevenir hospitalizaciones por IRAB e IRAB grave asociadas al VSR en lactantes menores de seis meses, durante la primera temporada de VSR tras la implementación del programa de vacunación. El estudio BERNI (Real World Impact and Effectiveness of ABRYSVO™ Vaccination During Pregnancy Against RSV Illness in Infants)* es un estudio multicéntrico, retrospectivo, de casos y controles negativos, realizado entre abril y septiembre de 2024 en 12 hospitales, incluyendo centros

públicos, privados y de seguridad social en seis provincias de Argentina. Los datos se recolectaron a partir de registros médicos, vigilancia epidemiológica y estadísticas hospitalarias. El estudio incluyó lactantes menores de seis meses hospitalizados por IRAB y que fueron testeados para VSR.

Resultados de la temporada 2024 de VSR.

El estudio BERNI incluyó a 505 lactantes (286 casos positivos para VSR y 219 controles negativos para VSR). Entre los principales hallazgos se destacan: Efectividad vacunal (EV):

• Prevención de IRAB hospitalizada en lactantes de 0 a 3 meses: 72.7% (IC95% 60.0-81.4).

• Prevención de IRAB hospitalizada en lactantes de 0 a 6 meses: 68.0% (IC95% 56.2-76.6).

• Prevención de IRAB grave hospitalizada en lactantes de 0 a 6 meses: 73.9% (IC95% 53.2-85.4).

Muertes Asociadas al VSR: Se registraron tres muertes debido a IRAB asociada al VSR, todas en lactantes nacidos de madres que no recibieron la vacuna RSVpreF durante el embarazo.

Existen además 3 estudios más realizados en nuestro país con resultados consistentes con este estudio. Este tema se ampliará y presentarán los resultados completos en el webinar que realizará la SAVE sobre efectividad de esta estrategia de vacunación.

Campaña de vacunación VSR en embarazadas 2025

En 2025, la campaña de vacunación contra el virus sincicial respiratorio (VSR) comenzó en enero, con el objetivo de ampliar la ventana de protección en la población objetivo antes del inicio de la temporada de mayor circulación viral, que habitualmente comienza entre marzo y abril.

El objetivo de esta estrategia continúa siendo prevenir todas las formas de enfermedad del tracto respiratorio inferior causadas por el VSR en lactantes desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida, a través de la inmunización de personas gestantes durante el embarazo.

Puntos clave a tener en cuenta:

- La vacuna contra el VSR está indicada para personas embarazadas entre las 32 y 36 semanas y 6 días de gestación.
- Es **gratuita** y se encuentra disponible en **todos los vacunatorios del país**.

Este Newsletter cuenta con el apoyo de Pfizer.

- Puede **coadministrarse** con las otras vacunas recomendadas durante el embarazo: **triple bacteriana acelular, antigripal y COVID-19**.

Esquema de vacunación recomendado en el embarazo:

Vacuna	Indicación gestacional
Antigripal	1 dosis en cualquier trimestre (inicio de campaña: marzo)
COVID-19	1 dosis en cualquier trimestre
Triple bacteriana acelular	1 dosis en cada embarazo, a partir de la semana 20
VSR (Virus Sincicial Respiratorio)	1 dosis en cada embarazo, entre las semanas 32 y 36+6

Este Newsletter cuenta con el apoyo de Pfizer.

Referencias:

1- *Epidemiological Alert: Increased activity of seasonal influenza virus and other respiratory viruses in the northern hemisphere - 17 January 2025*. (2025, 17 enero). PAHO/WHO | Pan American Health Organization. https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-increased-activity-seasonal-influenza-virus-and-other-respiratory

2- European Respiratory Virus Surveillance Summary (ERVISS) (2025, Marzo). ECDC and WHO. https://erviss.org/

3- *Situación de VRS - Región de las Américas. (s. f.). OPS/OMS* | Organización Panamericana de la Salud. https://www.paho.org/es/temas/influenza-sars-cov-2-vsr-otros-virus-respiratorios/situacion-vrs-region-americas

4- Ministerio de Salud de la Nación. https://www.argentina.gob.ar/salud

5- *Boletín Epidemiológico Nacional BEN N° 745 SE 08, Boletines 2025*. (2025, 17 marzo). Argentina.gob.ar. https://www.argentina.gob.ar/salud/boletin-epidemiologico-nacional/boletines-2025

6- *Boletín Epidemiológico Nacional BEN N° 737 SE 52, Boletines 2024. (2025, 17 marzo)*. Argentina.gob.ar. https://www.argentina.gob.ar/salud/boletin-epidemiologico-nacional/boletines-2024

7- Ministerio de Salud de la Nación. Lineamientos Técnicos de Vacunación Virus sincicial respiratorio en personas gestantes. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/02/lineamientos_vsr.pdf

8- Organización Panamericana de la Salud. Situación de Influenza, SARS CoV-2, VRS y otros virus respiratorios - Región de las Américas https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza

9- Organizacion Mundial de la Salud. Global Respiratory Virus Activity Weekly Update N° 517. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/influenza/influenza-updates/2025/202501_who-respiratory-virus-update_517.pdf

Este Newsletter cuenta con el apoyo de Pfizer.