Vacuna contra el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) (Abrysvo®)

Esta hoja trata de la exposición a la vacuna contra el virus sincitial respiratorio (VSR) en el embarazo y durante la lactancia. Esta información se basa en la literatura publicada disponible. No deberá usarse como un sustituto del cuidado médico o los consejos de su proveedor de salud.

¿Qué es el virus sincitial respiratorio?

El virus sincitial respiratorio (VSR) es un virus que puede causar una infección del tracto respiratorio (de respirar). El VSR se pasa fácilmente de persona a persona cuando alguien que está infectado con el virus tose o estornuda. También se puede propagar a través del contacto directo con superficies que tienen el virus en ellas. La mayoría de los casos de VSR son leves y solo causan síntomas parecidos al resfriado. Sin embargo, a veces tener VRS puede provocar a una infección en los pulmones, como neumonía (llamada enfermedad del tracto respiratorio inferior). Síntomas graves como fiebre, tos intensa, sibilancias, respiración rápida y cianosis (piel azul causada por no tener suficiente oxígeno en el cuerpo) pueden requerir hospitalización o el uso de un ventilador para ayudar a la persona a respirar. Los infantes, los bebés que nacen prematuros (antes de las 37 semanas) y las personas con sistemas inmunitarios debilitados tienen una mayor probabilidad de desarrollar una infección grave por VRS.

¿Qué es la vacuna contra el VSR?

La vacuna contra el VSR hace que una persona desarrolle anticuerpos contra el VSR. Cuando una persona recibe la vacuna en el momento recomendado durante el embarazo (32-36 semanas), los anticuerpos que produce pueden pasar al bebé en desarrollo. Toma aproximadamente 2 semanas después de recibir la vacuna durante el embarazo para que los anticuerpos pasen al bebé en desarrollo. Estos anticuerpos pueden ayudar a proteger al bebé de una infección grave por el VSR durante aproximadamente 6 meses después de nacer.

La única vacuna contra el VSR que ha sido aprobada para su uso en el embarazo en los Estados Unidos (EEUU) se llama Abrysvo® (otras vacunas contra el VSR disponibles están aprobadas para los adultos de mayor edad, pero no para su uso en el embarazo.) Abrysvo® es una vacuna de subunidades proteicas. No contiene virus vivos que puedan causar VSR. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan la vacuna Abrysvo® contra el VSR para las personas que tienen entre 32 y 36 semanas de embarazo que no habían recibido la vacuna anteriormente en otro embarazo previo. La vacuna contra el VSR se recomienda solamente durante la temporada del VSR. En la mayoría de las regiones de los EEUU continentales, la temporada de VSR es de septiembre hasta enero. Sin embargo, el momento y la gravedad de las temporadas de VSR pueden ser diferentes de un año a otro.

Si una persona embarazada ya había recibido una vacuna contra el VRS durante cualquier embarazo anterior, no es necesario que vuelva a recibir una vacuna contra el VRS en su embarazo actual. En su lugar, deben hablar con su proveedor de atención de salud sobre cómo proteger a su bebé contra el VRS con nirsevimab (anticuerpo infantil). CDC tiene información sobre la vacuna materna contra el VRS y nirsevimab aquí: https://espanol.cdc.gov/rsv/vaccines/protect-infants.html.

¿Recibir la vacuna contra el VSR puede hacer que me resulte más difícil quedar embarazada?

No se han realizado estudios para ver si recibir la vacuna contra el VSR puede dificultar el embarazo.

Acabo de recibir la vacuna contra el VSR. ¿Cuánto tiempo debo esperar antes de quedar embarazada?

La vacuna Abrysvo® contra el VSR solo se recomienda para personas ya embarazadas (32-36 semanas) y para los adultos de mayor edad. En el raro caso de que alguien reciba la vacuna contra el VRS y esté planeando un embarazo, no se recomienda esperar para quedar embarazada.

¿Recibir la vacuna contra el VSR aumenta la posibilidad de aborto espontáneo?

El aborto espontáneo es común y puede ocurrir en cualquier embarazo por muchas razones diferentes. No se han realizado estudios para ver si la vacuna contra el VSR aumenta la posibilidad de aborto espontáneo. La vacuna contra

el VSR se recomienda para su uso durante el tercer trimestre del embarazo, que es después del momento en que puede ocurrir un aborto espontáneo.

¿Recibir la vacuna contra el VSR aumenta la posibilidad de defectos de nacimiento?

Los defectos de nacimiento pueden ocurrir en cualquier embarazo por diferentes razones. De todos los bebés que nacen cada año, aproximadamente 3 de cada 100 (3%) tendrán un defecto de nacimiento. Revisamos los datos publicados para tratar de comprender si una exposición, como la vacuna contra el VRS, podría aumentar la probabilidad de defectos de nacimiento en el embarazo. Los estudios sobre personas que recibieron la vacuna Abrysvo® contra el VSR durante el embarazo no han encontrado una mayor probabilidad de defectos de nacimiento por encima del riesgo de fondo.

¿Recibir la vacuna contra el VSR durante el embarazo aumenta la probabilidad de otros problemas relacionados con el embarazo?

Un ensayo clínico que analizó a más de 3,600 personas que recibieron la vacuna Abrysvo® contra el VSR entre las semanas 24 y 36 de embarazo no encontró un aumento en la probabilidad de problemas relacionados con el embarazo, como bajo peso al nacer (pesar menos de 5 libras y 8 onzas [2500 gramos] al nacer). Sin embargo, se observaron un poco más de partos prematuros en los que recibieron la vacuna. En la mayoría de los casos, los partos prematuros ocurrieron un mes o más después de recibir la vacuna. Un estudio más reciente que analizó a más de 2,900 personas embarazadas que recibieron la vacuna Abrysvo® contra el VSR no encontró un aumento en la probabilidad de parto prematuro. La recomendación de recibir la vacuna más cerca del final del embarazo (a las 32-36 semanas) da tiempo para que los anticuerpos pasen al bebé antes del parto, pero reduce la probabilidad (si la hay) de dar a luz temprano por la vacuna, ya que la vacuna se administra más cerca del término completo.

¿Recibir la vacuna contra el VSR durante el embarazo afecta el comportamiento o aprendizaje futuro para el niño?

No se han realizado estudios para ver si recibir la vacuna contra el VSR puede causar problemas de comportamiento o aprendizaje para el niño.

La lactancia y la vacuna contra el VSR:

La vacuna Abrysvo® contra el VSR solo se recomienda para personas embarazadas (32-36 semanas) y para los adultos mayores de edad. No se han realizado estudios sobre la vacuna contra el VSR en personas que están amamantando. El Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP, por sus siglas en inglés) y CDC afirman que las vacunas de subunidades, como Abrysvo®, no representan ningún riesgo para las personas que están amamantando o sus bebés (vea https://www.cdc.gov/breastfeeding/breastfeeding-special-circumstances/vaccinations-medications-drugs/vaccinations.html, disponible solo en inglés). Asegúrese de hablar con su proveedor de atención de salud acerca de todas sus preguntas sobre la lactancia.

Si un hombre recibe la vacuna contra el VSR, ¿puede afectar la fertilidad o aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento?

No se han realizado estudios para ver si la vacuna contra el VSR podría afectar la fertilidad masculina (capacidad de embarazar a la pareja) o aumentar la posibilidad de defectos de nacimiento. En general, es poco probable que las exposiciones que tienen los padres o donantes de esperma aumenten los riesgos de un embarazo. Para más información, consulte la hoja informativa de MotherToBaby acerca de Exposiciones Paternas en https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/exposiciones-paternas/.

Por favor haga clic aquí para ver las referencias.

¿Preguntas? Llame al 866.626.6847 | Texto 855.999.3525 | Correo electrónico o chat en MotherToBaby.org .

Descargo de responsabilidad: las hojas informativas de MotherToBaby están destinadas a fines de información general y no deben reemplazar los consejos de su proveedor de atención médica. MotherToBaby es un servicio de la Organización sin fines de lucro de Especialistas en Información de Teratología (OTIS). Copyright de OTIS, agosto 1, 2024.