

12 de Novembre, Fòrum de Societats Científiques en el Dia Mundial de la
Pneumònia

La SOCAP recomana la vacunació del virus respiratori sincicial en persones amb malalties respiratòries cròniques per a prevenir complicacions greus com la pneumònia

- La Societat Catalana de Pneumologia considera que la vacunació contra el VRS en adults amb malalties respiratòries cròniques és necessària per reduir el risc d'infecció greu.
- Les tres vacunes aprovades fins ara tenen una eficàcia d'entre el 75% i el 82% per prevenir hospitalitzacions en adults grans
- La infecció pel VRS, tradicionalment associat a la bronquiolitis infantil, és avui una causa rellevant de morbiditat en adults grans i de risc, amb hospitalitzacions superiors a la grip
- Sense tractament específic, la immunització és la millor estratègia contra el VRS, per la qual cosa la SOCAP demana coordinar-la amb la vacuna antigripal i altres mesures preventives

10 de novembre de 2025- Davant l'evidència creixent sobre l'impacte del virus respiratori sincicial (VRS), especialment en població de risc com les persones grans i amb malalties cròniques, **la Societat Catalana de Pneumologia (SOCAP) considera que la vacunació contra el VRS en adults amb malalties respiratòries cròniques és necessària per reduir el risc d'agudització per infecció greu.**

Les tres vacunes aprovades fins ara tenen una **eficàcia d'entre el 75 i el 82% per prevenir hospitalitzacions en adults grans** i demana les autoritats sanitàries que hi facilitin l'accés. La SOCAP fa aquesta **recomanació preventiva en el marc** de la celebració **del Fòrum de Societats Científiques i amb motiu del Dia Mundial de la Pneumònia**, que se celebra cada 12 de novembre.

El **Fòrum de Societats Científiques és un programa educatiu independent**, on representants de diferents societats científiques actualitzaran i debateran sobre temes rellevants referents al tractament i la prevenció de la pneumònia a totes les edats de la vida. L'objectiu final és formar professionals sanitaris per a millorar la qualitat de l'atenció dels pacients i, per tant, dels resultats en salut. [El programa](#)

Gabinet de premsa (més informació i entrevistes):

Montse Llamas: montse@alaoeste.com (636820201)

Sonia Joaniquet: sonia@alaoeste.com (663848916)

inclou la taula “**Importància de la prevenció davant el VRS. Epidemiologia del VRS en adults**”, a càrrec de la Dra. Núria Bruguera, vocal de la junta i coordinadora del Grup de Treball d’Infeccions de la SOCAP, que hi participarà en representació d’aquesta societat científica, a més a més, és una de les autores del recent publicat **Document de Posicionament enfront del virus respiratori sincicial en el pacient adult amb patologia respiratòria**.

El VRS és una de les principals causes d’infecció respiratòria i es contagia directament a través de secrecions de la via aèria o bé, de manera indirecta, a través de fòmits (objectes contaminats pel microorganisme). **La majoria d’infeccions en adults tenen símptomes lleus** com la congestió nasal, rinorrea (goteig nasal), odinofàgia (mal de coll en empassar), tos, astènia i febre, o fins i tot poden ser asimptomàtiques. **En altres casos, la infecció pot afectar el tracte respiratori inferior i produir quadres clínics més greus com la bronquitis o la pneumònia, sobretot en persones de més edat, immunodeprimides o amb comorbiditats importants** com l’obesitat, la diabetis mellitus, la insuficiència cardíaca i, especialment, les malalties respiratòries cròniques. **El VRS pot agreujar aquestes malalties de base**.

“Des de la SOCAP, ens preocupa que, en l’evolució de la infecció pel virus respiratori sincicial poden aparèixer complicacions com la coinfecció bacteriana o amb altres virus, així com el desenvolupament de broncoespasme o insuficiència respiratòria, fet que empitjora el pronòstic de la infecció. La complicació més freqüent associada a la infecció pel VRS és la pneumònia bacteriana”, adverteix la Dra. Bruguera. N’és una prova un estudi realitzat a Suècia, que ha evidenciat que la pneumònia bacteriana s’associava a un 29% al VRS, a un 27% a la grip i a un 4% a la SARS-CoV-2.

La infecció pel VRS s’ha associat tradicionalment a les bronquiolitis infantils, però estudis recents la situen com una causa rellevant de morbimortalitat en adults, especialment en aquells de més edat, amb factors de risc o comorbiditats. Les taxes d’hospitalització i mortalitat podrien ser majors que les atribuïdes a la grip: la taxa d’hospitalització és d’1,69 per cada 100.000 habitants en la població major de 60 anys, amb una mortalitat intrahospitalària superior a la de la grip (7,91% enfront del 6,91%), que s’incrementa exponencialment amb l’edat, els factors de risc i la fragilitat. La distribució de la infecció és estacional (octubre-abril), amb pics en les setmanes més fredes de l’any.

Gabinet de premsa (més informació i entrevistes):

Montse Llamas: montse@alaoeste.com (636820201)

Sonia Joaniquet: sonia@alaoeste.com (663848916)

Alta eficàcia de les vacunes

Actualment, no es disposa d'un tractament específic per a la infecció del VRS, però sí d'estratègies preventives com la immunització mitjançant la vacunació en adults, amb tres vacunes aprovades.

Segons un informe de recomanacions acabat de publicar al *Morbidity and Mortality Weekly Report* als Estats Units (EUA), s'ha estimat una **eficàcia de les vacunes contra el VRS d'entre el 75% i el 82% per prevenir hospitalitzacions en adults grans, amb un bon perfil de seguretat**. Els assaigs clínics pivotals han demostrat una **elevada eficàcia de les tres vacunes per prevenir la malaltia del tracte respiratori inferior i les hospitalitzacions pel VRS, amb perfils de seguretat favorables**. A més, **l'evidència de vida real en països com Escòcia, Anglaterra i els EUA reforça la seva efectivitat**, incloent poblacions d'edat avançada i persones immunodeprimides.

D'acord amb aquesta evidència actualment disponible, **la SOCAP dona suport a la incorporació de les vacunes contra el VRS dins els programes de vacunació per a adults de 60 anys o més que tinguin immunosupressió i/o malalties respiratòries cròniques com malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), bronquièctasis, asma greu o malaltia pulmonar intersticial, entre d'altres**. També **considera prioritari que les autoritats sanitàries facilitin l'accés a aquestes vacunes durant les campanyes estacionals, preferentment de forma coordinada amb altres estratègies preventives com la vacuna antigripal i les mesures de prevenció de la transmissió**.

Gabinet de premsa (més informació i entrevistes):

Montse Llamas: montse@alaoeste.com (636820201)

Sonia Joaniquet: sonia@alaoeste.com (663848916)