

INMUNIZACIÓN FRENTE A VRS Virus Respiratorio Sincitial

Campaña 2025-2026

Resumen para profesionales sanitarios

Consultar Instrucción completa sobre Inmunización con Nirsevimab en

[Vacunaciones | Profesionales \(saludcastillayleon.es\)](https://saludcastillayleon.es/vacunaciones/profesionales)



PRODUCTO DISPONIBLE Y PRESENTACIONES	BEYFORTUS 50mg®	BEYFORTUS 100mg®
	<p>SurGuard3: 25 G de 16 mm (Naranja)</p> 	<p>SurGuard3: 25 G de 25 mm (Naranja)</p> 
COMPOSICIÓN	<p>Contiene nirsevimab, un anticuerpo que se utiliza para la inmunización pasiva frente a la enfermedad grave por VRS. Se trata de un anticuerpo monoclonal humano de inmunoglobulina G1 Kappa (IgG1k) producido mediante tecnología de ADN recombinante.</p> <p><u>Lista de excipientes</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> -L-histidina -Hidrocloruro de L-histidina -Hidrocloruro de L-arginina -Sacarosa -Polisorbato 80 -Agua para preparaciones inyectable <p>Para más información: consultar FICHA TÉCNICA BEYFORTUS® 100 mg y BEYFORTUS® 50 mg</p>	

RECOMENDACIONES Y PAUTA	<p style="text-align: center;">LACTANTES SANOS MENORES DE 6 MESES</p> <p style="text-align: center;">Población infantil nacida entre el 1 de abril de 2025 y 31 de marzo de 2026 Una dosis al inicio o durante la temporada</p> <p style="text-align: center;">POBLACIÓN INFANTIL CON RIESGO DE ENFERMEDAD GRAVE POR VRS</p>
	<p>Prematuros menores de 35 semanas</p> <p>Una dosis antes de cumplir los 12 meses.</p> <p>Si recibieron una dosis en la temporada anterior pueden recibir una nueva dosis en ésta, siempre que sean < de 12 meses.</p>
	<p>a. Cardiopatías congénitas con afectación hemodinámica.</p> <p>b. Displasia broncopulmonar.</p> <p>c. Cirugía cardíaca con bypass cardiopulmonar.</p> <p>d. Otras patologías:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Inmunosupresión grave (enf. oncohematológicas; inmunodeficiencias primarias; tratamiento con inmunosupresores). -Errores congénitos del metabolismo. -Enfermedades neuromusculares o pulmonares graves. -Síndromes genéticos con problemas respiratorios relevantes. -Síndrome de Down. -Fibrosis quística. -Pacientes con cuidados paliativos. <p>Una dosis previa al inicio de cada temporada de VRS antes de cumplir 24 meses de edad.</p>
	<p style="text-align: center;">Si es su segunda temporada de inmunización:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peso \geq 10 kg. \rightarrow 200mg (2 x 100 mg. En el mismo acto) - Peso $<$ 10 kg. \rightarrow 100 mg.
MANIPULACIÓN Y ASPECTO	<p>-Solución inyectable, de aspecto transparente a opalescente y de incolora a amarilla</p> <p>-Jeringa precargada sin aguja, lista para su administración</p> <p>-No agitar</p> <p>-No precisa dilución</p>

FORMA DE ADMINISTRACIÓN	<p>VIA INTRAMUSCULAR</p> <p>-En menores de 1 año: cara anterolateral externa del muslo <u>-Entre 1 y 2 años:</u> cara anterolateral externa del muslo o de forma alternativa dependiendo de la masa muscular en el músculo deltoides</p>
COADMINISTRACIÓN	<p>Se puede coadministrar este producto con otras vacunas incluidas en el calendario para toda la vida, con inmunoglobulina específica frente a Hepatitis B (hijos de madre con AgHBs positivo o desconocido) y con vitamina K.</p> <p>-Administrar en lugares anatómicos distintos. (dejar 2.5 cm de separación si se administra en la misma extremidad) -Registrar la extremidad en la que se administran para identificar posibles reacciones adversas.</p>
CONTRAINDICACIONES	<p>-Hipersensibilidad a algún principio activo o a alguno de los excipientes. -No se recomienda en caso de fiebre o episodio infeccioso agudo continuo de moderado a grave. -No administrar tras episodio de infección confirmada por VRS -Se puede administrar Nirsevimab tras una infección previa sin que se haya identificado el origen, siempre y cuando el lactante esté clínicamente estable. -Precaución en lactantes con trombocitopenia u otros trastornos de la coagulación (administración intramuscular).</p>
REACCIONES ADVERSAS	<p>Los más frecuentes son:</p> <p>-Erupción cutánea en los 14 días siguientes a la inyección -Fiebre -Efectos locales en el lugar de inyección en los 7 días siguientes a la inyección</p> <p>Los errores en la administración de este producto que puedan causar daño al paciente se deben comunicar al Sistema Español de Farmacovigilancia a través de https://www.notificaram.es.</p> <p>▼ Se trata de un fármaco sujeto a seguimiento adicional. Es necesario detectar posibles acontecimientos adversos que ocurran tras su administración.</p>

CONSERVACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Conservar en nevera entre +2°C y +8°C. - No congelar. - Mantener embalaje original y proteger de la luz. - Puede mantenerse a temperatura ambiente (+20°C/+25°C), protegida de la luz máximo 8 horas. Tras ese tiempo se debe desechar. - En caso de incidencia en la cadena de frío, rotura de envases o deterioro de los mismos, comunicar al Servicio Territorial de la provincia
---------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Más información en el Portal de Salud y Servicios Territoriales:

AVILA: Tfno.: 920 35 50 73 Ext.810488/ 810492 vacunas.av@j cyl.es	BURGOS: Tfno.: 947 28 01 00 Ext. 820805/820806/820807 vacunas.bu@j cyl.es	LEON: Tfno.: 987 29 61 00 Ext. 831377/831374 vacunas.le@j cyl.es
PALENCIA: Tfno.: 979 71 54 43 Ext.: 840643 vacunas.pa@j cyl.es	SALAMANCA: Tfno: 923 29 60 22 Ext.: 851818/851792 vacunas.sa@j cyl.es	SEGOVIA: Tfno: 921 41 731 75 Ext.: 860426/860425 vacunas.sg@j cyl.es
SORIA: Tfno.: 975 23 66 00 Ext.871142 epidemiologia.soria@j cyl.es	VALLADOLID: Tfno.: 983 41 37 83 Ext. 883728/883732 vacunas.va@j cyl.es	ZAMORA: Tfno.: 980 54 74 42 Ext. 890411/890412 vacunas.za@j cyl.es

A la hora de inmunizar recuerda...

