



Gripe y virus respiratorio sincitial en el adulto mayor: carga comparable y diferencias en el perfil de protección vacunal. Una evaluación clínica y de salud pública basada en eficacia y duración de la protección

Sanz A¹, Abad P¹, Martínez JJ¹, López-Gómez V¹
1 Primary Care Medical Unit, Pfizer S.L.U., Alcobendas, Spain.

OBJETIVOS

Comparar, desde una perspectiva clínica y de salud pública, el valor preventivo de la vacunación frente a gripe y frente a VRS en adultos ≥ 65 años, integrando carga, mecanismo, eficacia y duración de la protección, sin consideraciones económicas.

MÉTODO

Revisión comparativa estructurada de la evidencia publicada de ensayos controlados con placebo, estudios de efectividad en vida real y datos de carga hospitalaria, contrastando estabilidad antigénica, número de administraciones necesarias, efectividad frente a hospitalización y duración de la protección demostrada.

RESULTADOS

Ambos patógenos producen una carga hospitalaria comparable en el adulto mayor. Gripe y VRS se sitúan en un plano similar de relevancia para la salud pública en el adulto mayor.

Tabla 1. Comparación del perfil de protección	Gripe	VRS
Estabilidad antigénica	Cambios antigénicos frecuentes (deriva estacional)	Virus antigénicamente estable
Pauta necesaria	Readministración anual	Dosis única de la vacuna bivalente prefusión-F (RSVpreF). No se ha establecido la necesidad de revacunación
Efectividad/ Eficacia frente a hospitalización*	20–35% según temporada y concordancia de cepas	88,9% (IC95%: 53,6-98,7) (1.ª temporada) · 77,8% (IC95%: 51,4-91,1) (2.ª) · 81,5% (IC95%: 63,3-91,6) combinada (RENOIR*)
Alta dosis / vida real	Beneficio incremental modesto e inconsistente: 5,9% (IC95%: -2,1 a 13,4) — DANFLU-2	Efectividad confirmada en vida real frente a hospitalizaciones: 1.ª temporada KPSC 80% (IC95%: 68-87); 2.ª temporada KPSC 70% (IC95%: 53-81); 3.ª temporada KPSC 51% (IC95%: -12-78)
Duración de la protección	Una temporada; menor y dependiente de la temporada	Sostenida durante varias temporadas con una sola dosis
Carga hospitalaria en el adulto mayor	Comparable	Comparable

*El ensayo RENOIR tuvo como objetivo la eficacia vacunal frente a la enfermedad con ≥3 signos o síntomas

Figura 1. Eficacia y efectividad frente a hospitalización, con IC95% o rango cuando procede

81,5% (IC95%: 63,3-91,6) eficacia de RSVpreF en dos temporadas combinadas (RENOIR) tras la administración de una dosis, frente al 20–35% de la vacuna antigripal con revacunación anual

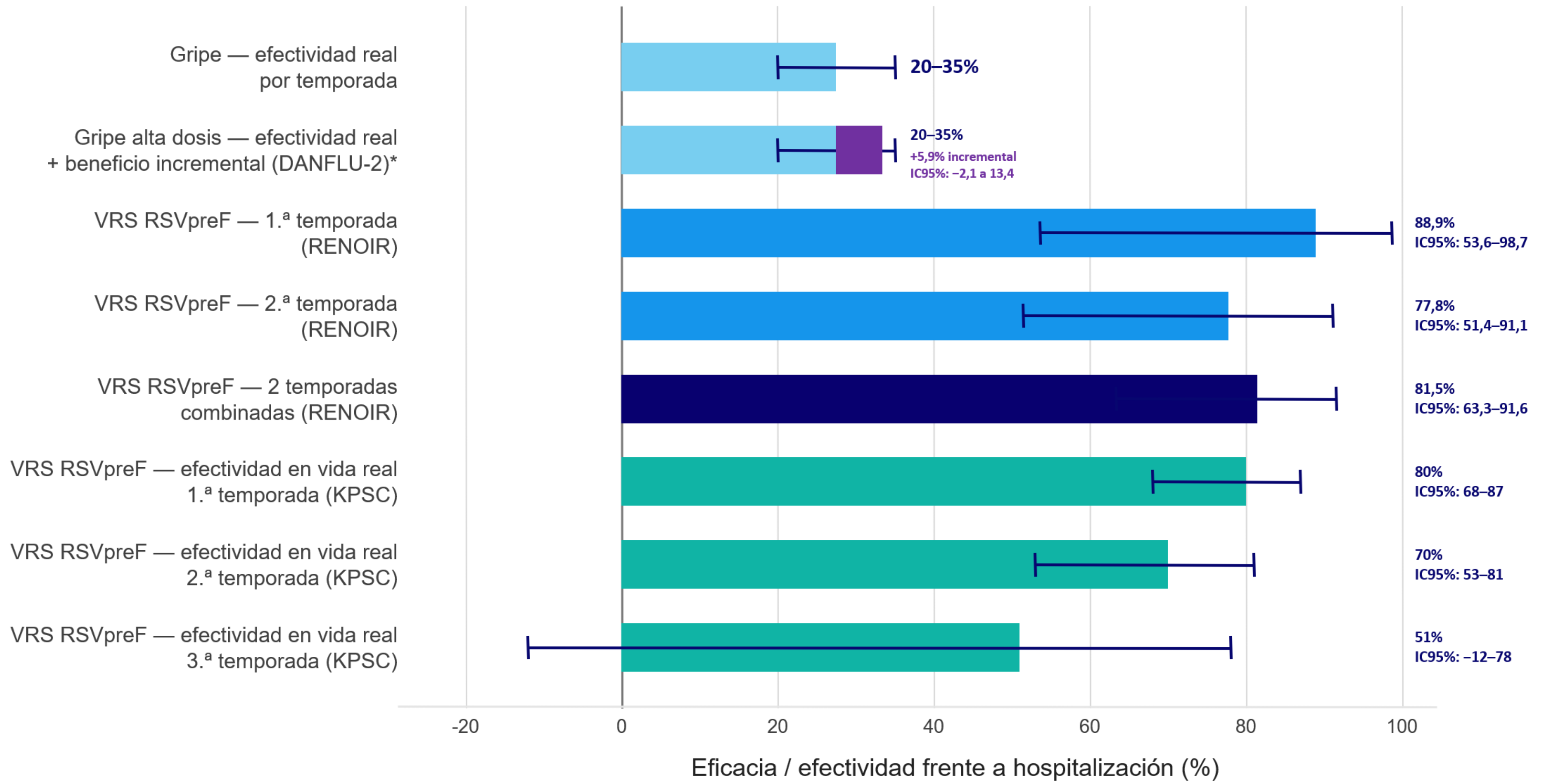


Ilustración realizada con la información disponible. Datos no comprobables por incluirse estudios con diferentes metodologías, diferentes objetivos, diferentes criterios de inclusión. *La franja morada representa visualmente el beneficio relativo incremental del 5,9% (IC95%: -2,1 a 13,4) frente a dosis estándar; el IC95% cruza el cero

Figura 2. Duración de la protección hasta 5 temporadas: dosis única frente a revacunación anual (temporadas 3–5: proyección lineal con fines ilustrativos)

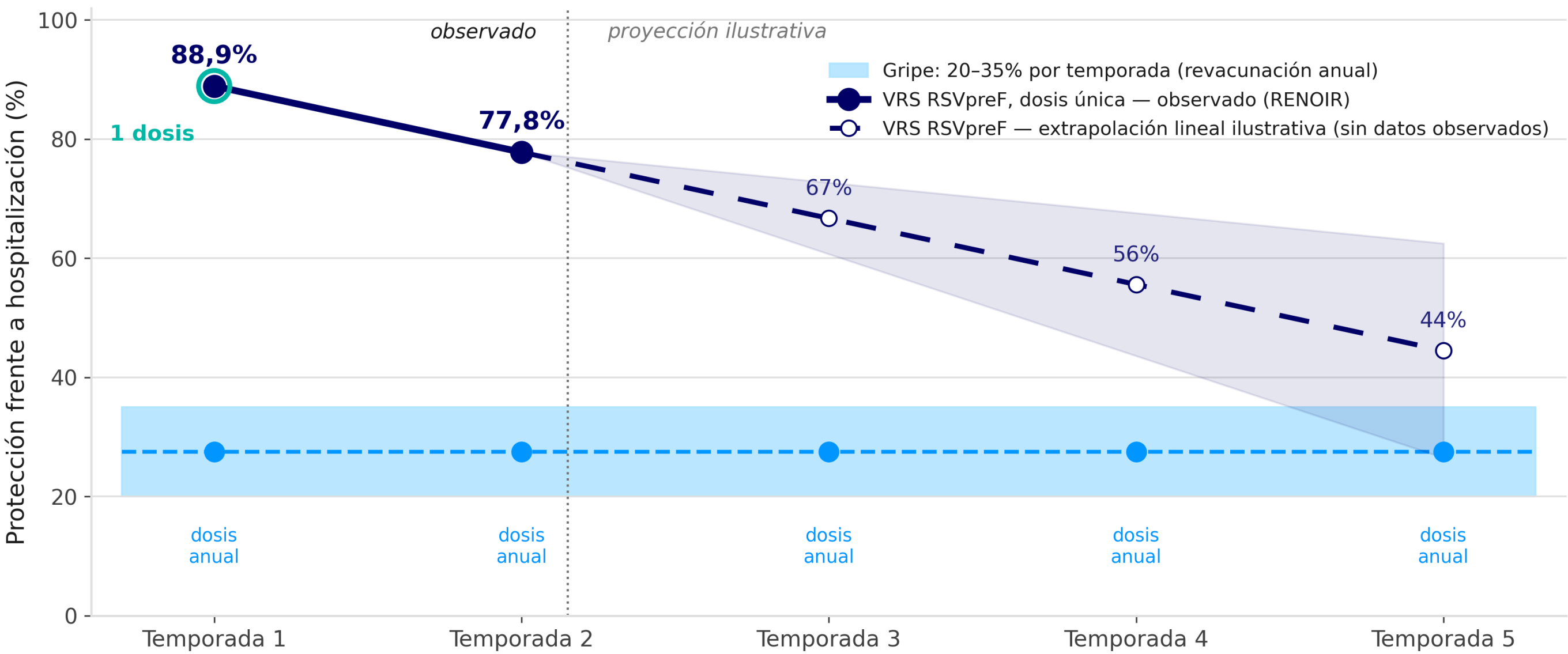


Figura con fines exclusivamente ilustrativos. Las temporadas 3-5 corresponden a una extrapolación lineal basada en el descenso de eficacia observado entre las temporadas 1 y 2 del ensayo RENOIR. No existen datos observados más allá de la segunda temporada y, por tanto, la representación no debe interpretarse como una estimación real o predictiva de la duración de la protección. La vacunación antigripal requiere una dosis cada temporada.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Rendimiento por administración

Una dosis única frente al VRS alcanza alta eficacia y sostiene la protección durante varias temporadas; la gripe requiere revacunación anual con una protección menor y dependiente de la temporada.

Diseño de programas

Esta diferencia es relevante en el diseño de programas de vacunación y en la protección que una cohorte conserva en el tiempo.

Comparación legítima, evaluación propia

La comparación es clínicamente legítima, aunque cada vacuna debe evaluarse por su propio perfil de protección, no por paralelismos entre vacunas.

REFERENCIAS

- Walsh EE, et al. Efficacy, immunogenicity, and safety of the bivalent RSV prefusion F vaccine in older adults over 2 RSV seasons (RENOIR). Clin Infect Dis. 2025;81(6):e680-e689.
- Lassen MCH, et al. RSV prefusion F vaccine for prevention of hospitalization in older adults (DAN-RSV). N Engl J Med. 2026;394(2):138-151.
- Johansen ND, et al. High-dose versus standard-dose influenza vaccine and hospitalization in older adults (DANFLU-2). N Engl J Med. 2026 [Epub].
- Tartof SY, et al. Bivalent RSVpreF Effectiveness Against Respiratory Syncytial Virus (RSV)-Related Respiratory Disease Hospitalization and Emergency Department Visits Across Three RSV Seasons. Infect Dis Ther 2026. <https://doi.org/10.1007/s40121-026-01438-w>
- Whitaker H, et al. Influenza vaccine effectiveness in England, 2022-2024. Influenza Other Respir Viruses. 2025;19(1):e70074.
- Surie D, et al. RSV vaccine effectiveness against hospitalization among US adults aged 60 years or older during 2 seasons (VISION). JAMA. 2025;334(16):1442-1451.