



Guia de vacunació contra el virus sincicial respiratori en la població adulta Illes Balears

Campanya 2026-2027

(Residents en centres per a gent gran i d'atenció a persones amb discapacitat, i persones en condicions d'alt risc)

1. Introducció

En la població adulta, el virus respiratori sincicial (VRS) és una de les principals causes d'infecció a les vies respiratòries inferiors i pot provocar complicacions greus, com l'exacerbació de malalties subjacents, fet que genera una sobrecàrrega greu d'atenció durant el període d'hivern en l'atenció primària, els serveis d'urgències i les plantes d'hospitalització general i de cures intensives.

La mortalitat per infecció per VRS en adults és baixa, en general, en països de renda alta, però la gent gran i la presència de comorbiditats suposen un risc més gran, que pot superar el causat pel virus de la grip. Això no obstant, avui dia no hi ha un tractament específic per a la malaltia causada pel VRS, que actualment és simptomàtic i de suport.

La vacunació representa l'única estratègia preventiva efectiva de salut pública per mitigar la morbimortalitat i reduir la pressió sobre el sistema sanitari públic. El novembre de 2024, la Comissió de Salut Pública va aprovar la publicació d'un document d'avaluació de la vacunació contra el VRS en la població adulta elaborat per la Ponència de Programa i Registre de Vacunacions i, el desembre de 2025, el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut va aprovar el Calendari de vacunació de 2026 i la recomanació de vacunació contra el VRS d'adults en situacions específiques de vulnerabilitat per a una incorporació progressiva al calendari.

Aquesta guia estableix les directrius assistencials i operatives per a la immunització contra el VRS en adults.

2. Objectius

L'objectiu general d'aquesta campanya és reduir la morbimortalitat per VRS a la comunitat autònoma de les Illes Balears en persones de 60 anys o més que



presentin alguna de les condicions que s'inclouen en aquest protocol en què s'associa un alt risc de complicacions en cas d'infecció per VRS.

Objectius operacionals:

- Assolir una cobertura del 90 % en la població institucionalitzada.
- Obtenir una cobertura en la població amb les condicions immunosupressores incloses en aquest protocol d'almenys un 70 %.

3. Població objectiu i indicacions

Hi ha evidència científica disponible que indica que la càrrega més gran de malaltia i l'augment del risc de malaltia greu i complicacions derivades del VRS es produeixen en persones institucionalitzades de manera prolongada i en persones que receptores tant de trasplantament de progenitors hematopoètics com d'òrgan sòlid, especialment en receptors de trasplantament pulmonar.

Per tant, a les Illes Balears, els grups de població identificats com a altament vulnerables, i en els quals se centra la campanya estacional de vacunació del 2026, són:

- Població de 60 anys o més que estigui institucionalitzada en règim residencial en centres de gent gran i en centres sociosanitaris (no s'hi inclouen els usuaris de centres de dia).
- Persones amb les condicions següents de molt alt risc a partir de 18 anys:
 - Trasplantament de progenitors hematopoètics i pacients sotmesos a teràpia cel·lular (CAR-T) dins els 2 anys següents al trasplantament. En cas de rebre tractament immunosupressor o desenvolupar malaltia de l'empelt contra l'hoste, també hi està indicada, independentment del temps transcorregut des del TPH o la teràpia cel·lular.
 - Trasplantament d'òrgans sòlids (TOS) —especialment, el pulmonar— o en llista d'espera.

La pauta de vacunació contra el VRS és d'una sola dosi. Ara bé, aquesta recomanació es pot modificar quan hi hagi evidència científica que aconselli revisar-la.

4. Vacuna disponible

Després del procés de licitació pública, el laboratori adjudicatari per al programa de prevenció de la infecció per VRS en adults és GSK (Arexvy).

Composició per dosi (0,5 ml):



- Antigen: 120 µg glicoproteïna F recombinant estabilitzada en la conformació de prefusió (VRSPreF3).
- Adjuvant: 25 µg QS-21 i 25 µg MPL (AS01E).

Presentacions comercials:

- Arexvy (1 vial en pols + 1 vial en suspensió)



- Arexvy (10 vials en pols + 10 vials en suspensió).



Descripció de la xeringa i les agulles que s'acompanyen per a l'administració:

- 1 xeringa d'1 ml. No conté làtex.
- 1 agulla hipodèrmica de seguretat amb mecanisme de protecció integrat de calibre 21Gx1 1/2" (0,80 mm x 38 mm).
- 1 agulla hipodèrmica de seguretat amb mecanisme de protecció integrat de calibre 23Gx1 (0,60 mm x 25 mm).

5. Protocol de preparació i administració

1. Reconstitució:

- Aspirau la suspensió adjuvant del vial de tap marró amb una xeringa.
- Injectau-la al vial d'antigen (pols liofilitzat, tap verd mostassa).
- Sacsau-ho suaument fins que es dissolgui. El líquid ha de ser opalescent, incolor o lleugerament marró.



2. Administració: carregau 0,5 ml i injectau exclusivament per via intramuscular al deltoide.
3. Conservació i temps:
 - Conservau a la gelera entre 2 °C i 8 °C, protegit de la llum. No ho congeleu.
 - Després de la reconstitució, emprau-ho immediatament o en un termini de 4 hores (a 2 °C – 8 °C o a temperatura ambient fins a 25 °C).

6. Coadministració i seguretat

- Coadministració: Arexvy es pot administrar simultàniament amb vacunes inactivades de la grip estacional (dosi estàndard, d'alta càrrega o de dosi estàndard adjuvada), vacuna contra la COVID-19, vacuna contra l'herpes zòster (HZ) i vacuna conjugada pneumocòccica 20-valent (Pn20).

Si s'ha d'administrar alhora que una altra vacuna injectable, els vaccins sempre s'han d'administrar en diferents llocs anatòmics o separats per una distància mínima de 2,5 cm.

- Contraindicacions: hipersensibilitat prèvia als components.
- Precaucions:
 - La vacunació s'ha de posposar en persones amb una infecció febril aguda i greu. Això no obstant, la presència d'una infecció menor, com ara un refredat, no ha de comportar un ajornament de la vacunació.
 - Com passa amb altres injeccions intramusculars, s'ha d'administrar amb precaució en persones amb trombocitopènia o qualsevol trastorn de la coagulació.

- Reaccions freqüents: dolor local, fatiga, miàlgia, cefalea i artràlgia.

En cas de reaccions adverses, s'han de notificar al Centre de Farmacovigilància a l'adreça de correu electrònic següent:

<https://www.notificaram.es/Pages/CAA.aspx#no-back-button>

7. Calendari i organització logística (campanya 2026-2027)

L'inici oficial de la campanya està previst per al 5 d'octubre de 2026. Les accions s'articularen segons el perfil del grup objectiu:

- Població institucionalitzada a residències: La vacunació començarà amb caràcter prioritari en la data prevista. La logística de distribució es gestionarà directament amb els centres. Les gerències d'atenció primària



de cada illa s'encarreguen de la coordinació, la citació, la logística i l'administració de les dosis a través dels equips d'infermeria.

Al final dels dies de vacunació, l'equip VACMÓVIL recollirà i lliurarà les dosis no administrades al magatzem insular corresponent (Son Pisà a Mallorca i els centres insulars de Menorca i Eivissa) per garantir el control de l'estoc, la conservació i la traçabilitat del material.

- Pacients de molt alt risc i immunosupressió: l'assignació de dosis i les pautes de citació les gestiona centralitzadament el Servei de Prevenció de la Malaltia, en coordinació amb els serveis hospitalaris i els serveis d'atenció primària i especialitzada implicats.
 - Els centres de vacunació que tenguin pacients candidats a rebre la vacuna contra el VRS per una de les condicions de risc incloses en el protocol, les han de sol·licitar per correu electrònic al respectiu centre de distribució de la Direcció General de Salut Pública:
 - Mallorca: comandesvacunesmallorca@dgsanita.caib.es
 - Menorca: vacunesmenorca@dgsanita.caib.es
 - Eivissa i Formentera: vacuneseivissa@dgsanita.caib.es
 - Sol·licitud de vacunes:
[Formulari de sol·licitud per a vacunes \(grip i VRS\) i productes \(nirsevimab\)](#), amb la data límit el dia de la setmana que s'estableixi per a cada zona per a la distribució setmanal en campanya, els dies fixats a l'inici de la campanya.

Tot i que es podrà vacunar durant tota la temporada epidèmica de VRS (generalment, d'octubre a març), tots els esforços de captació activa s'han de concentrar en el període inicial de la campanya, durant els mesos d'octubre i novembre com a molt tard, per aconseguir el màxim benefici possible de la vacunació.

8. Registre de les dosis administrades

És fonamental registrar totes les dosis administrades per adequar les estratègies d'implementació del programa al desenvolupament d'aquest, així com per conèixer la cobertura real assolida i poder avaluar l'efectivitat de la intervenció.



- Aplicació informàtica de registre oficial: eSIAP

9. Bibliografia

- Grup de treball sobre la vacunació contra el VRS en la població adulta de la Ponència del Programa i Registre de Vacunacions. Avaluació de la vacunació contra el VRS en la població adulta. Comissió de Salut Pública del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut. Ministeri de Salut. Novembre de 2024. Disponible en:
https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/VRS/poblacionAdulta/docs/VRS_adultos.pdf
- Sistema de Vigilància d'Infeccions Respiratòries Agudes (SIVIRA) i Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica (ReNaVE). Vigilància d'infecció respiratòria aguda en atenció primària i hospitals: grip, COVID-19 i VRS. Informe anual per a la temporada 2024-2025. Centre Nacional d'Epidemiologia (CNE), Centre Nacional de Microbiologia (CNM) i Institut de Salut Carlos III (ISCIII). Febrer de 2026. Disponible en:
https://cne.isciii.es/documents/d/cne/informe_anual_sivira_2024_2025_20260312_publicar
- Centre d'Informació de Medicaments de l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris (CIMA-AEMPS). Fitxa tècnica d'Arexvy pols i suspensió per a solució injectable. AEMPS. Juny 2023. Darrera actualització: març 2026. Disponible en:
https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1231740001/FT_1231740001.html#6
- Sistema de Vigilància de Salut Pública. Informes de vigilància IRAS-IRAG: Disponibles en:
https://www.caib.es/sites/epidemiologia/ca/informes_de_vigilancia_iras-irag/

Servei de Prevenció de la Malaltia
Agència de Salut Pública
Setembre de 2026