EL DESARROLLO DE COVID-19 PROTEGE DE UNA SEGUNDA INFECCION AUN CUANDO NO SE DETECTAN ANTICUERPOS ESPECIFICOS PARA EL VIRUS

La evidencia disponible da cuenta que una infección previa por SARS CoV-2 otorga un importante grado de protección ante una nueva exposición. Dentro de este contexto un grupo de investigadores del Reino Unido analizaron datos provenientes de distintos centros en los cuales se identificó un conjunto de pacientes con infección comprobada por COVID-19 (detección de ARN viral), en la primera ola de la pandemia (marzo-mayo de 2020), cuyos estudios serológicos realizados entre junio y julio del mismo año habían arrojado resultados negativos. Transcurridos varios meses, concretamente entre agosto 2020 y enero 2021, se volvieron a efectuar análisis virológicos en ellos (PCR u otra prueba para la amplificación de ARNv) a fin de identificar pacientes con probable reinfección en la segunda ola. De los 224 pacientes con ARNv+ y sin presencia de anticuerpos específicos en la primera ola, 2 integrantes (0.89%) presentaron reinfecciones, confirmadas por estudios laboratoriales, en el segundo brote. También se conformó otro grupo de 47139 personas con información acerca de la serología previa para el COVID-19 y sin datos respecto a la presencia de ARNv durante la primera oleada, entre los cuales 2054 individuos presentaron una infección por COVID-19 en la segunda ola (4.36%). Esto se reflejó en una reducción significativa en cuanto al riesgo de reinfección (riesgo relativo 0.20, IC 95%: 0.05-0.81) en aquellos que habían presentado una infección previa por SARS-CoV-2 aun sin anticuerpos detectables, comparado con quienes no poseían evidencia de tal infección. La investigación incluyó asimismo 2087 pacientes que habían presentado ARNv+ y anticuerpos hacia el virus en la primera ola, en donde 18 de ellos desarrollaron reinfecciones en la segunda oleada (0.86%); un porcentaje prácticamente igual al observado en los pacientes con anticuerpos negativos y ARNv+. Estos resultados apuntan a que la presencia de los anticuerpos anti-COVID-19 detectados por el laboratorio de rutina no serían fuertemente representativos de protección contra la reinfección. En consonancia con lo que ya se sabe de la respuesta inmune, esto viene a reforzar la idea de que la inmunidad al SARS-CoV-2 en pacientes sin anticuerpos detectables puede darse a través de la presencia de células T específicas para el virus. Por su parte, las células B de memoria productoras de IgG anti-SARS-CoV-2 también pueden aumentar y presentar una mayor afinidad en el tiempo no obstante la disminución en los títulos de anticuerpos circulantes. Consecuentemente, la pérdida de estos últimos no estaría reflejando una mengua en la inmunidad sino más bien la contracción de los clones de linfocitos específicos para el virus después de ocurrida la infección por SARS-CoV-2, con preservación de células T y B de memoria específicas que no se determinan en las pruebas corrientes. Atento a que estas últimas son capaces de orquestar en 2-3 días una respuesta defensiva ante una posterior exposición, ello sería suficiente para proteger a la persona de esta nueva eventualidad.

**Referencia**

Breathnach AS et al. Prior COVID-19 protects against reinfection, even in the absence of detectable antibodies. J Infect 83: 239-241, 2021