LA INFECCIÓN POR SARS-CoV-2 EN SUJETOS VACUNADOS COEXISTE CON MENORES NIVELES DE ANTICUERPOS NEUTRALIZANTES PARA DICHO VIRUS

Un nuevo estudio llevado a cabo en Israel indica que las infecciones disruptivas (ID) por SARS-CoV-2 surgen con mayor frecuencia en personas con niveles más bajos de anticuerpos neutralizantes. La investigación se focalizó en casi 1.500 trabajadores de la salud del Centro Médico Sheba, Ramat Gan a, todos administrados con dos dosis de la vacuna de ARNm de Pfizer. Entre el 19/12/2020 y el 28/04/2021 (antes de que la variante Delta se volviera dominante en Israel), se les realizó una prueba para detectar una infección debido a un contacto con alguien COVID-19+ o bien la presencia de síntomas compatibles con esta enfermedad. Se encontraron 39 casos de ID (una tasa del 0.4 %). La mayoría de estos participantes tenía síntomas leves o eran asintomáticos y tampoco requirieron hospitalización.

Casi la mitad de las infecciones afectaron a miembros del personal de enfermería del hospital, aunque también se observaron casos ID en el sector administrativo y de mantenimiento. La edad promedio de la persona con una ID fue de 42 años, y solo una de ellas tenía compromiso inmunológico. La mayoría no desarrolló fiebre y seis semanas después del diagnóstico, el 19 % informó tener síntomas del síndrome de COVID prolongado (pérdida del olfato, tos persistente, debilidad y fatiga).

Afortunadamente en 22/39 personas con ID se pudieron estudiar los niveles de anticuerpos neutralizantes en la semana previa al resultado positivo para COVID-19[[1]](#footnote-1). Tales valores, se compararon con los provenientes de 104 individuos no infectados, lo cual permitió comprobar que estos 22 casos tenían menores niveles de dichas inmunoglobulinas anti-SARS-CoV-2. En general, los niveles más altos de este tipo de anticuerpos se asocian con una mayor protección y menor infectividad, aunque también contribuyen otros componentes del sistema inmune (células B de memoria e inmunidad mediada por células).

En todos los casos en que se contaba con datos consistentes, la fuente para la adquisición de una ID habría sido una persona no vacunada (más del 50% de los afectados parecía haber sido infectado por un miembro de su propio hogar no inmunizado); o bien la exposición a un compañero de trabajo o un paciente, no vacunados. El rastreo de contactos no encontró evidencia de que alguno de estos 39 trabajadores haya transmitido el virus a otra persona.

Los hallazgos se suman al cúmulo de resultados por los cuales la vacunación completa ofrece una buena protección contra la infección y la enfermedad grave del SARS-CoV-2 (datos recientes del CDC de los EE. UU. incluso estiman que dicha infección es seis veces menos probable en las personas vacunadas b).

Paralelamente, la caída en los niveles de inmunidad es algo para tener en cuenta en las futuras pautas de vacunación.

a. Bergwerk M, et al. Covid-19 breakthrough infections in vaccinated health care workers. N Engl J Med. 2021 Oct 14;385(16):1474-1484.

b. Rates of COVID-19 cases and deaths by vaccination status, COVID Data Tracker, Centers for Disease and Prevention. <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#rates-by-vaccine-status>

Accedido el 26 octubre de 2021.

1. Por dificultades técnico-operativas, las mediciones de este tipo de anticuerpos no se efectúan a gran escala. [↑](#footnote-ref-1)