La infección previa con COVID-19 condiciona un menor riesgo a presentar un segundo episodio, pero no lo evita

En un trabajo publicado hace unas semanas se comunican los resultados acerca del riesgo de una posterior infección por SARS-CoV-2 entre adultos jóvenes en función de haber tenido un episodio previo de COVID-19.

El estudio (mayo a noviembre de 2020) incluyó reclutas de la marina de los EE. UU. predominantemente masculinos, entre 18 y 20 años. Luego del período de cuarentena domiciliaria, los participantes pasaron 2 semanas en un centro de cuarentena supervisado por el ejército, y a continuación se inscribieron y sometieron a evaluaciones en cuanto a la presencia de IgG (hacia la proteína S del virus y el dominio de unión al receptor). También completaron un cuestionario sobre datos demográficos, factores de riesgo, síntomas específicos relacionados con COVID-19 u otros inespecíficos, sumado a una breve historia clínica. Los participantes que tenían tres hisopados negativos (PCR) durante la cuarentena y una prueba serológica de referencia que permitiera identificarlos como seronegativos o seropositivos para SARS-CoV-2 pasaron a efectuar las capacitaciones en el *Marine Corps Recruit Parris Island*. Durante el entrenamiento se realizaron tres pruebas de PCR en las semanas 2, 4 y 6 tanto en los seropositivos como seronegativos, junto con el cuestionario de síntomas y las mediciones de anticuerpos.

Mas de 3000 participantes (3076; un 92% hombres), fueron seguidos prospectivamente durante 6 semanas. Entre 189 soldados que inicialmente eran seropositivos, 19 (10%) tuvieron al menos una prueba de PCR+ para SARS-CoV-2 durante el período de control (1.1 casos por persona-año), mientras que 1079 de 2247 seronegativos (48.5%) arrojaron un resultado positivo (6.2 casos por persona-año). La razón de la tasa de incidencia fue 0.18 (intervalo de confianza al 95% 0.11–0.28; p <0.001). Entre los reclutas seropositivos, la infección fue más probable en aquellos con títulos basales más bajos de IgG anti-S más (cociente de riesgo 0.45, IC 95% 0.32–0.65; p <0.001). Los participantes seropositivos que volvieron a infectarse tenían cargas virales que eran aproximadamente 10 veces más bajas respecto de los seronegativos (p = 0.004).

Los datos indican que los adultos jóvenes seropositivos tienen 1/5 de riesgo para una segunda infección en comparación con los individuos seronegativos. Aunque los anticuerpos inducidos por la infección inicial son en gran medida protectores, no garantizan una total actividad neutralizante del SARS-CoV-2 o si se quiere una inmunidad esterilizante contra una infección posterior. Hallazgos que las personas vacunadas deberían tener en cuenta.

**Referencia**

Letizia AG et al. SARS-CoV-2 seropositivity and subsequent infection risk in healthy young adults: a prospective cohort study. Lancet Respir Med 2021; 9: 712–20. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600(21)00158-2](https://doi.org/10.1016/S2213-2600%2821%2900158-2)