Las vacunas ante las infecciones por la variante Delta

A medida que aumentan las infecciones por la variante Delta (VD) en países con altos índices de vacunados en donde COVID-19 parecía estar bajo un razonable grado de control, surge la pregunta de cuán protegidas están estas personas en realidad. Si bien las vacunas son efectivas para prevenir la enfermedad grave, la idea de que también podrían controlar la transmisión y prevenir *in toto* las infecciones "disruptivas" (debidas a las variantes) ha perdido fuerza.

Si bien la eficacia de la vacuna desciende ante VD, la ponderación de esa caída difiere entre los estudios. Un reporte sobre residentes de hogares de ancianos en los Estados Unidos, indica que las vacunas de ARNm tenían una eficacia contra la infección del 75% previo a VD que bajó al 53% tras su aparición (VD representa más del 90% de los casos en EE. UU). Un estudio sustantivo del Reino Unido, subido a un repositorio días atrás, utilizó la Encuesta de Infección por COVID-19, que analiza regularmente a más de 300.000 personas seleccionadas al azar en ese país. Se comparó el número de participantes completamente vacunados y no vacunados que dieron positivo para SARS-CoV-2 durante dos períodos: Dic-2020 hasta 16 May-2021 (dominaba la variante Alfa), y entre el 17 May y el 1ro Ago, cuando prevaleció VD. Para las dos principales vacunas en uso (Pfizer y AZ), la protección contra la infección sintomática disminuyó significativamente durante el período VD: 84% para Pfizer y 71% para AZ. En comparación con los casos debidos a la variante Alfa, las personas con infecciones por VD tenían, en promedio, cargas virales mucho más altas en nariz o garganta, lo que sugiere una mayor probabilidad de transmisión viral.

Datos recolectados en registros de salud de pacientes neoyorquinos arrojan resultados en la misma dirección: la eficacia de las tres vacunas autorizadas en EE. UU. contra todas las infecciones por SARS-CoV-2 se redujo del 91.7% al 79.8% entre mayo y julio, cuando VD empezó a prevalecer en dicha ciudad.

Según informes del RU las infecciones disruptivas aumentaron ligeramente a medida que transcurría el tiempo post-vacunación. Las personas vacunadas con AZ tuvieron un 68% de protección contra la infección 2 semanas después de su 2da inyección y un 61% después de 90 días. La caída fue más pronunciada en los que recibieron la vacuna de Pfizer: catorce días después de la 2da dosis, la protección era de un 85% contra todas las infecciones de VD, sintomáticas o no, mientras que a los 90 días bajó al 75%. Quizás no todo sea debido a una disminución de la inmunidad sino a una especie de suelta de amarras en cuanto a medidas de protección. Cálculos efectuados en la Universidad de California respecto al número de reproducción de VD (R0: número promedio de personas a las que cada individuo infectado transmitirá el virus en una población susceptible), es 6.4; muy superior al R0 de la variante original de SARS-Cov2 estimado entre 2 y 4.

Por fortuna la protección contra la hospitalización por COVID-19 parece bastante estable. Para el caso de Nueva York, la eficacia de la vacuna se mantuvo cerca del 95%; mientras que en Israel la protección contra enfermedades graves sigue siendo casi del 92% para las personas de ≤50 años y del 85% para las >50. En Inglaterra dos dosis de vacunas brindan una protección del 96% para esta situación.

**Referencias**

Griffin S. Covid-19: fully vaccinated people can carry as much delta virus as unvaccinated people data indicate. BMJ 2021 Aug 19; 374: n2074. *doi: 10.1136/bmj.n2074*

Pouwels KB *et al*. Impact of Delta on viral burden and vaccine effectiveness against new SARS-CoV-2 infections in the UK.

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.18.21262237v1>