UN ESTUDIO REALIZADO EN CHINA DA CUENTA DE LA PROTECCIÓN DE LAS VACUNAS INACTIVADAS CONTRA LA ENFERMEDAD OCASIONADA POR LA VARIANTE DELTA

La aparición de las variantes plantea el interrogante de si las vacunas seguirán mostrando protección contra las infecciones disruptivas (ID) ocasionadas. Tal ha sido el caso de la variante Delta (B.1.617.2), y sobre todo para las vacunas inactivadas las cuales inducen niveles más bajos de anticuerpos neutralizantes respecto de otras plataformas. Dado la amplia utilización de estas vacunas en China, un trabajo publicado el pasado lunes reporta los resultados de un estudio observacional de cohorte retrospectiva para determinar la efectividad de las vacunas (EV) anti-COVID-19 inactivadas respecto de los distintos cursos clínicos debidos a esta variante (infección, neumonía y enfermedad grave). Un dato que más allá de su valor intrínseco es de vital importancia para los programas de inmunización.

La investigación se focalizó en China continental -Guangdong- durante el período de mayo y junio de 2021 (donde se produjo el primer brote de B.1.617.2). En dicho lapso se registraron 10.805 casos de pacientes adultos con infección por SARS-CoV2 confirmada. Los participantes se clasificaron como no vacunados, parcialmente (1 dosis), y completamente vacunados (2 dosis). El punto final primario fue desarrollo de neumonía en tanto que para los secundarios se tuvo en cuenta: infección, infección sintomática y enfermedad agravada todos debidos a la mencionada variante.

Respecto de la variante Delta, dentro de dicho número de casos, un 1.3% contrajo esta ID, 1.2% desarrolló síntomas, 1.1% presentó neumonía, y un 0.2% desarrollo enfermedad grave. La EV ajustada[[1]](#footnote-1) para quienes estaban completamente vacunados fue (%): contra la infección= 51.8 (IC 95%, 20.3-83.2), contra la infección sintomática= 60.4 (31-88.9), contra la neumonía= 78.4 (56.9-99.9), contra la enfermedad grave= 100 (98.4-100). Por el contrario, la EV ajustada para aquellos que sólo se habían aplicado una sola dosis fue mucho menor (en torno a un 10%).

No obstante que en estos tipos de estudios no intervencionistas puede existir factores de confusión y tampoco se contó con un gran número de casos para efectuar análisis por subgrupos (edad y procedencia de la vacuna) es claro que la inmunización completa con vacunas inactivadas es efectiva contra la variante Delta. Lo cual refuerza la necesidad de asegurar que las personas tengan aplicadas ambas dosis.

También es necesario considerar que además de los anticuerpos neutralizantes las vacunas igualmente protegen a través de mecanismos de inmunidad celular. Aun cuando tales determinaciones no se realizan en la misma medida que se evalúan los anticuerpos no debemos pasar por alto su presencia, con la cautela que ello implica.

**Referencia**

Kang M, et al. Effectiveness of Inactivated COVID-19 Vaccines Against Illness Caused by the B.1.617.2 (Delta) Variant During an Outbreak in Guangdong, China. A Cohort Study. Ann Int Med, Feb 1; 2022; <https://doi.org/10.7326/M21-3509>

1. Para la EV no ajustada, se calculó el riesgo relativo (RR) de cada desenlace en referencia al grupo no vacunado. Luego, se aplicó la regresión logística multivariada para despejar covariables que pudieran sesgar las estimaciones. A partir de este procedimiento se estimó la EV ajustada, para lo cual previamente se calculó el RR ajustado (RRa) vale decir la proporción de la probabilidad del evento previsto en cada grupo vacunado con respecto al no vacunado. Así la EV ajustada= 1 - RRa. [↑](#footnote-ref-1)