INMUNOGENICIDAD Y REACTOGENICIDAD DE LAS VACUNAS ANTI-SARS COV-2 EN HABITANTES DE LOS PAISES BAJOS VIH+

El hecho de que las vacunas sean menos inmunogénicas en personas que viven con el VIH (PVIH), también podría darse para el caso de aquellas dirigidas al SARS-CoV-2. Atento a ello, un grupo de investigadores de los Países Bajos estudiaron la inmunogenicidad y la reactogenicidad de las mismas en PVIH.

Se trató de una cohorte prospectiva conformada por adultos PVIH y controles simultáneos (VIH negativos) sin antecedentes de COVID-19 que habían sido vacunados con BNT162b2, mRNA-1273, ChAdOx1-S o Ad26.COV2. El punto final primario fue la respuesta IgG anti-S de SARS-CoV-2 y posteriormente la respuesta de células T al SARS-CoV-2 y la reactogenicidad; tras la inmunización. Entre el 14 de febrero y el 7 de septiembre de 2021, 1154 PVIH [edad mediana 53 (44-60) años, 85.5% hombres) y 440 controles [edad mediana 43 (33-53) años, 28.6% hombres] fueron incluidos. De las PVIH, 884 recibieron BNT162b2, 100 mRNA-1273, 150 ChAdOx1-S y 20 Ad26.COV2.S. En el grupo de PVIH, el 99% estaba bajo terapia antirretroviral -TAR-, el 97.7% tenía supresión viral y la mediana del recuento de células T CD4+ era de 710 células/μL (rango intercuartílico 520-913). De los controles, 247 recibieron mRNA-1273, 94 BNT162b2, 26 ChAdOx1-S y 73 Ad26.COV2.S. Después de la vacunación con ARNm, la concentración media geométrica de anticuerpos fue de 1.418 U/mL en PVIH (IC 95 % 1322-1523), y luego de ajustar por edad, sexo y tipo de vacuna, la condición de ser VIH+ siguió mostrando asociación con una respuesta disminuida (p<0.001). Todos los controles que recibieron una vacuna de ARNm tuvieron una respuesta adecuada, mientras que en PVIH dicha tasa de respuesta se dio en el 93.6%. En los PVIH que recibieron vacunas de ARNm, se lograron respuestas de anticuerpos más altas cuando el recuento de células T CD4+ se ubicaba entre 250–500 células/μL (títulos 2.845, IC95 % 1.876-4.314, p<0.001) o >500 células/μL (títulos 2.936, IC95% 1.961-4.394, p<0.001), en tanto que una carga viral por encima >50 copias/mL (pacientes bajo TAR) se asoció con una menor respuesta humoral (p=0.001). Se observó un aumento en la producción de IFN-γ por células T CD4+, y las respuestas de LT CD8+ tras la estimulación con Spike de SARS-CoV-2, comparables a los controles. La reactogenicidad fue generalmente leve, sin eventos adversos graves relacionados con la vacuna.

Después de la vacunación (el grueso recibió aquellas basadas en ARNm), los niveles de anticuerpos contra el SARS-CoV-2 aparecieron reducidos en los PVIH en comparación con los controles sin VIH. Para alcanzar y mantener las mismas respuestas serológicas que estos últimos, podrían requerirse dosis adicionales.

**Referencia**

Hensley KS, et al. (2022) Immunogenicity and reactogenicity of SARS-CoV-2 vaccines in people living with HIV in the Netherlands: A nationwide prospective cohort study. PLoS Med 19(10): e1003979 <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003979>