UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LA INFECCIÓN PREVIA POR SARS-COV-2 Y LA INMUNIDAD HÍBRIDA ANTE LA VARIANTE ÓMICRON

El aumento global de la variante Ómicron ha posibilitado que muchas personas desarrollen inmunidad híbrida (adquirida por la combinación entre infección con SARS-CoV-2 y vacunación). Atento a ello un grupo de investigadores canadienses llevó a cabo una revisión sistemática en cuanto a la magnitud y la duración de la protección conferida por la infección previa por SARS-CoV-2 e inmunidad híbrida hacia la infección o enfermedad grave debida a la variante Ómicron.

Para ello analizaron estudios de cohortes, transversales y de casos-controles (*MEDLINE, Embase, Web of Science, ClinicalTrials.gov, Registro Cochrane, base de datos COVID-19/OMS y Europe PubMed Central*) entre el 01/01/2020 y el 01/06/2022. Los puntos finales principales fueron efectividad protectora (contra la reinfección, ingreso hospitalario/enfermedad grave) de la inmunidad, fundamentalmente por la infección previa únicamente, o inmunidad híbrida. El riesgo de sesgo se evaluó en base a la técnica aplicada para estudios intervencionistas no aleatorizados, en tanto que utilizaron la meta regresión (efectos aleatorios de probabilidades logarítmicas) para estimar la magnitud de la protección.

Se incluyeron 11 estudios que informaban de la efectividad protectora conferida por la infección previa con SARS-CoV-2 y otros 15 que reportaban sobre la protección conseguida por la inmunidad híbrida. Para la infección previa, se obtuvieron 97 estimaciones (27 con riesgo de sesgo moderado y 70 con riesgo de sesgo serio). La efectividad de la infección previa para el ingreso hospitalario/enfermedad grave fue del 74.6% (IC 95% 63.1–83.5) a los 12 meses. La efectividad de la infección previa contra la reinfección disminuyó al 24.7 % (95 % IC 16.4–35.5) a los 12 meses. Para el caso de la inmunidad híbrida, se lograron 153 estimaciones (78 con riesgo de sesgo moderado y 75 con riesgo de sesgo serio). La efectividad de la inmunidad híbrida contra ingreso hospitalario/enfermedad grave fue del 97.4% (IC 95% 91.4-99.2) hasta 12 meses después (personas que tenían la vacunación primaria de dos dosis) y del 95.3% (IC 95% 81.9–98.9) 6 meses después de haber recibido el primer refuerzo. Para el caso de la reinfección simplemente, la efectividad de la inmunidad híbrida cayó al 41.8% (12 meses después en los vacunados de la primera serie) y al 46.5% (6 meses después en aquellos que habían recibido el primer refuerzo vacunal).

Sin bien la defensa contra la reinfección disminuyo en el tiempo, la misma se mantuvo muy alta y sostenida en lo que hace al ingreso hospitalario o enfermedad grave. Los individuos con inmunidad híbrida poseen el mayor nivel y durabilidad de protección, lo cual podría extender el período antes de que se necesiten las vacunas de refuerzo en comparación con personas que nunca han estado infectadas.

**Referencia**

Bobrovitz N, et al. Protective effectiveness of previous SARS-CoV-2 infection and hybrid immunity against the omicron variant and severe disease: a systematic review and meta-regression. Lancet Infect Dis 2023 Jan 18: S1473-3099(22)00801-5.