VACUNACIÓN MATERNA ANTI-COVID-19 CON ARNm DURANTE EL EMBARAZO Y LA POSTERIOR INFECCION POR VARIANTES DELTA U ÓMICRON/INGRESO HOSPITALARIO EN LOS BEBÉS

El estudio llevado a cabo por investigadores canadienses estuvo orientado a estimar la efectividad de la vacunación anti-COVID-19 (ARNm) durante el embarazo contra la infección por SARS-CoV-2 (variantes delta y ómicron) y la admisión hospitalaria en lactantes nacidos de esas madres.

Se utilizó el diseño de prueba negativa recolectando datos de exámenes para COVID-19 efectuados a nivel comunitario y hospitalario en el distrito de Ontario, en lactantes menores de seis meses de edad, nacidos entre el 07/05/2021 y el 31/03/2022; posteriormente examinados para SARS-CoV-2 entre el 7/05/2021 y el 05/07/2022.

Las principales variables de impacto fueron la Infección confirmada por pruebas de laboratorio o ingreso hospitalario del niño (variante delta u ómicron). La efectividad de la vacuna administrada a las madres se estimó en base a la utilización de la regresión logística, con ajustes para criterios clínicos y características sociodemográficas asociadas con la vacunación e infección.

Entre los 8809 bebés que cumplieron con los criterios de elegibilidad, hubo 99 casos de infección por variante delta (vs. 4365 controles) y otros 1501 de ómicron (vs. 4847 controles). La efectividad de la vacuna (dos dosis maternas) sobre los niños fue del 95% (IC 95% 88-98) para la infección delta y 97% (73-100) contra ingreso hospitalario infantil por la misma variante. Para el caso de ómicron los valores fueron 45% (IC 95% 37-53, para la infección) y 53% (IC 95% 39- 64, contra el ingreso hospitalario). El cálculo de efectividad vacunal para tres dosis fue del 73 % (IC 95% 61-80), contra la infección por ómicron y el 80% (IC 95% 64-89) respecto del ingreso hospitalario por tal variante. El análisis entre las madres que habían recibido dos dosis indicó que la efectividad de la vacuna para la infección por ómicron infantil era más alta si la segunda dosis era aplicada en el tercer trimestre [53% (IC 95% 42-62)] comparado con el primer trimestre [47% (IC 95% 31- 59%)] o el segundo [37% (IC 95% 24-47)]. La efectividad vacunal (dos dosis) hacia la infección por ómicron disminuyó desde un 57% (IC 95% 44-66) -entre nacimiento y ocho semanas-, al 40% (IC 95% 21-54) tras superar la edad de 16 semanas.

La vacunación materna (2 dosis) durante el embarazo fue muy o moderadamente efectiva contra la variante delta y ómicron, respectivamente; al igual que el ingreso hospitalario de los bebés durante los primeros seis meses de vida. Dicha efectividad fue superior cuando la vacunación se aplicó en el tercer trimestre del embarazo, en tanto que fue disminuyendo en la medida que los bebés tenían más semanas de edad. Una tercera dosis vacunal reforzó la protección contra ómicron.

**Referencia**

Jorgensen SCJ, et al. Maternal mRNA covid-19 vaccination during pregnancy and delta or omicron infection or hospital admission in infants: test negative design study. BMJ 2023 Feb 8;380:e074035 doi: 10.1136/bmj-2022-074035