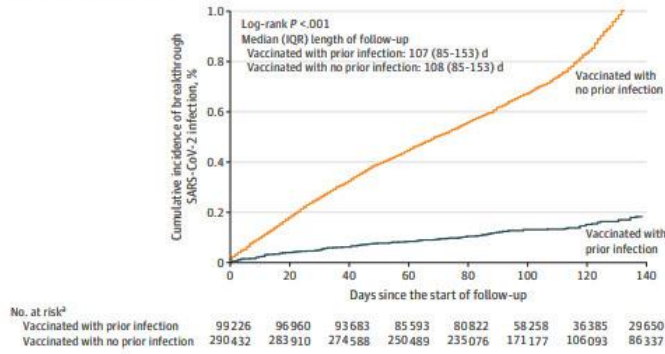


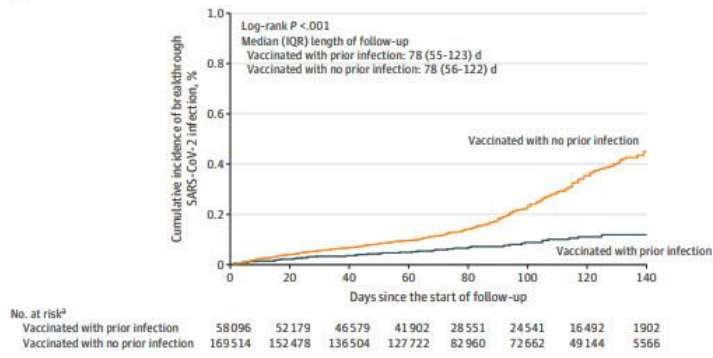
Vacunas mRNA anti Covid en pacientes que han superado la infección por SARS-CoV-2

Cumulative Infection Incidence Among Matched Cohorts of BNT162b2-Vaccinated and mRNA-1273-Vaccinated Individuals With and Without Prior Infection

A Vaccination with BNT162b2



B Vaccination with mRNA-1273



Association of Prior SARS-CoV-2 Infection With Risk of Breakthrough Infection Following mRNA Vaccination in Qatar.

Abu-Raddad L J, Chemaitelly H, Ayoub H H, Yassine H M, Benslimane F M, Al Khatib H A, et al. *JAMA*. 2021; 326(19):1930-9. doi:10.1001/jama.2021.19623

Antecedentes: Tras conocer la eficacia y seguridad de las vacunas mRNA anti COVID (BNT162b2 de Pfizer-BioNTech y mRNA-1273 de Moderna), aún no está bien establecida la eficacia de la vacunación tras haber superado la infección por el SARS-CoV-2. La campaña de vacunación anti COVID en Qatar se inició el 21 de diciembre 2020 utilizando la vacuna BNT162b2, que era la disponible, y 3 meses después se incorporó la vacuna mRNA-1273 a la campaña.

En Qatar se sufrieron dos ondas epidémicas de enero a junio 2021 en las que predominaron las variantes Alpha y Beta del virus SARS-CoV-2, mientras que la variante Delta, que se detectó a finales de marzo 2021, se convirtió en la variante dominante durante el verano 2021.

Solo el 9% de la población de Qatar tenía ≥ 50 años de edad.

Objetivo: Evaluar la protección alcanzada contra la infección por SARS-CoV-2 tras la vacunación con vacuna mRNA (Pfizer o Moderna) entre personas con vs sin infección previa por SARS-CoV-2. El objetivo primario analizado fue la aparición de infección por SARS-CoV-2 a partir del día 14 tras administrar la segunda dosis de cualquiera de las dos vacunas mRNA.

Material y métodos: Estudio retrospectivo realizado entre la población residente en Qatar. Entre el 21 diciembre 2020 y el 19 septiembre 2021, se incluyó a la población con la vacunación completa con cualquiera de las vacunas mRNA. Se comparó la incidencia de infección (IA) por SARS-CoV-2 documentada a partir del día 14 tras completar la segunda dosis de la vacuna tanto en los sujetos que habían superado la infección confirmada con RT-PCR positiva como en aquellos que no existía un registro de haber padecido la infección, comparando los resultados en función de la vacuna administrada.

Resultados:

Se identificaron 1.531.736 sujetos a los que se había administrado vacunas mRNA.

- **De los vacunados con BNT162b2** (963.899), se emparejaron 99.226 que habían superado previamente la infección por SARS-CoV-2 frente a 290.432 en los que no existía registro de infección previa.

La IA de infección tras 120 días fue:

- Con infección previa a la vacunación: 0,15% (IC 95%: 0,12%–0,18%).
- Sin infección previa a la vacunación: 0,83% (IC 95%: 0,79%–0,87%).
- En los que superaron infección previa: aHR= 0,18 (IC 95%: 0,15–0,21); $p < 0,001$).

La IA de infección se aceleraba aparentemente a partir de los 120 días tras completar la vacunación entre los que no habían sufrido previamente la infección.

- **De los vacunados con mRNA-1273** (564.906), se emparejaron 58.987 que habían superado previamente la infección por SARS-CoV-2 frente a 169.514 en los que no existía registro de infección previa.

· La IA de infección tras 120 días fue:

- Con infección previa a la vacunación: 0,11% (IC 95%: 0,08%–0,15%).

- Sin infección previa a la vacunación: 0,35% (IC 95%: 0,32%—0,40%).
- En los que superaron infección previa: aHR= 0,35 (IC 95%: 0,25-0,48); $p < 0,001$).

La IA de infección se aceleraba aparentemente a partir de los 80 días tras completar la vacunación entre los que no habían sufrido previamente la infección.

- **Intervalo entre la superación de la infección y la vacunación:**

En un seguimiento de 120 días, la IA de infección fue significativamente menor cuando la vacunación se produjo al menos 6 meses después de superar la infección en comparación con los vacunados antes de los 6 meses tras la infección previa.

A destacar:

- Mayor eficacia de las vacunas mRNA en los sujetos que habían superado la infección por SARS-CoV-2 en comparación con los que no habían sufrido previamente la infección.
- Disminución de eficacia de las vacunas en los que no habían sufrido previamente la infección (a partir de los 120 días con la vacuna BNT162b2 y de los 80 días con la vacuna mRNA-1273).
- En los pacientes que habían superado la infección por SARS-CoV-2, mayor eficacia de la vacunación cuando se realizaba a partir de los 6 meses tras la infección.

Etiquetas: COVID-19; Vacunas.