

OPINIÓN | CIENCIAS BIOLÓGICAS

¿Están las vacunas alimentando nuevas variantes de Covid?

El virus parece estar evolucionando para eludir la inmunidad.
Por Allysia Finley (Seguir). 1 de Enero del 2023 10:08 am ET



FOTO: ROGELIO V. SOLIS/ASSOCIATED PRESS

Algunos estudios sugieren que es tan diferente de la cepa Covid original de Wuhan como el virus del SARS de 2003. ¿Deberían preocuparse los estadounidenses?

No está claro que el XBB sea más letal que otras variantes, pero sus mutaciones le permiten eludir los anticuerpos de infecciones y vacunas anteriores, así como los tratamientos con anticuerpos monoclonales existentes. Cada vez hay más pruebas de que las vacunaciones repetidas pueden hacer a las personas más susceptibles al XBB y podrían estar alimentando la rápida evolución del virus.

Antes de la aparición de Ómicron en Noviembre del 2021, sólo habían cuatro variantes de interés: Alfa, Beta, Delta y Gamma. Sólo Alfa y Delta causaban oleadas de infecciones en todo el mundo. Pero Ómicron ha engendrado numerosos descendientes, muchos de los cuales han aparecido en diferentes regiones del mundo curiosamente portando algunas de las mismas mutaciones.

“La aparición tan rápida y simultánea de múltiples variantes con enormes ventajas de crecimiento no tiene precedentes”, señala un estudio publicado el 19 de Diciembre en la revista Nature. Bajo presiones evolutivas selectivas, el virus parece haber desarrollado mutaciones que le permiten transmitirse más fácilmente y escapar a los anticuerpos provocados por las vacunas y las infecciones previas.

El mismo estudio postula que la impronta inmunológica puede estar contribuyendo a la evolución viral. Las vacunas entrenan bien al sistema inmunitario para que recuerde y elimine la variante original de Wuhan. Pero cuando aparecen cepas nuevas y marcadamente diferentes, el sistema inmunitario responde con menos eficacia.

Las vacunas bivalentes dirigidas a las variantes Wuhan y BA.5 (o las infecciones por esta última) incitan al sistema inmunitario a producir anticuerpos dirigidos contra las regiones virales que ambas cepas tienen en común. En términos Darwinianos, las mutaciones que permiten al virus eludir los anticuerpos comunes ganan: lo hacen “más apto”.

XBB ha evolucionado para eludir los anticuerpos inducidos por las vacunas y las infecciones de ruptura. De ahí que el estudio de Nature sugiera que “la actual inmunidad de rebaño y los refuerzos de la vacuna BA.5 podrían no prevenir eficazmente la infección de las variantes convergentes de Ómicron.”

Un estudio del New England Journal of Medicine publicado el mes pasado aporta más pruebas de la vulnerabilidad causada por la impronta inmunitaria. Los anticuerpos neutralizantes de las personas que habían recibido el bivalente eran 26 veces más altos contra la variante original Wuhan que contra XBB y cuatro veces más altos que contra Ómicron y la variante BA.5.

Del mismo modo, un estudio publicado este mes en la revista Cell descubrió que los niveles de anticuerpos de las personas que habían recibido cuatro inyecciones eran 145 veces más altos contra la cepa original Wuhan que contra la variante XBB. Un refuerzo bivalente sólo aumentó ligeramente los anticuerpos contra la XBB. Sin embargo, los expertos afirman que los refuerzos mejoran la protección frente al XBB. Eso es desinformación, para utilizar su término favorito.

Un estudio de la Clínica Cleveland que realizó un seguimiento de sus trabajadores sanitarios descubrió que las vacunas bivalentes reducían el riesgo de infectarse en un 30% mientras se propagaba la variante BA.5. Pero, como explicaba el estudio, la razón podría ser que los trabajadores que eran más precavidos, es decir, más propensos a llevar mascarillas N95 y evitar las grandes reuniones, también podrían haber sido más propensos a contagiarse.

En particular, los trabajadores que habían recibido más dosis corrían un mayor riesgo de enfermar. Los que recibieron tres dosis más tenían 3.4 veces más probabilidades de infectarse que los no vacunados, mientras que los que recibieron dos, sólo tenían 2.6 veces más probabilidades.

“Éste no es el único estudio en el que se ha encontrado una posible asociación entre un mayor número de dosis previas de vacuna y un mayor riesgo de COVID-19”, señalaron los autores. “Todavía tenemos mucho que aprender sobre la protección de la vacunación contra la COVID-19, y además de la eficacia de la vacuna, es importante examinar si múltiples dosis de vacunas administradas a lo largo del tiempo pueden no estar teniendo el efecto beneficioso que generalmente se supone.”

Hace dos años, las vacunas eran útiles para reducir las enfermedades graves, sobre todo entre los ancianos y las personas con riesgos para la salud como los diabéticos y personas con obesidad. Pero los expertos se niegan a admitir que los refuerzos han producido beneficios decrecientes e incluso pueden haber hecho a los individuos y a la población en su conjunto, más vulnerables a nuevas variantes como el XBB.

Puede que no sea una coincidencia que el XBB haya surgido este Otoño en Singapur, que tiene una de las tasas de vacunación y refuerzo más altas del mundo. En las últimas semanas, una cepa XBB se ha hecho predominante en Nueva York, Nueva Jersey, Connecticut y Massachusetts, constituyendo cerca de tres cuartas partes de las muestras de virus que se han secuenciado genéticamente. La variante ha tardado más en despegar en otras regiones, representando sólo el 6% del Medio Oeste y alrededor del 20% en el Sur. El Noreste es también la región más vacunada y reforzada del país

Las hospitalizaciones en el Noreste también han aumentado, pero principalmente entre los mayores de 70 años. Una de las razones puede ser que la respuesta de las células T -la caballería que va detrás de los anticuerpos de primera línea- es más débil en las personas mayores. El virus no puede eludir las células T provocadas por vacunas e infecciones con tanta facilidad como los anticuerpos. Gracias a las células T, los jóvenes siguen estando bien protegidos frente a las nuevas variantes.

Otra razón puede ser que los anticuerpos monoclonales son ineficaces contra el XBB, y muchas personas mayores que contraen Covid no pueden tomar el antivírico Paxlovid porque padecen afecciones médicas como enfermedad renal grave o toman fármacos que interfieren con él.

El enfoque monomaniaco de la administración Biden de las vacunas por encima de los nuevos tratamientos ha dejado a los estadounidenses de mayor riesgo más vulnerables a las nuevas variantes. ¿Por qué esto no parece preocupar a los expertos?