

## Vacunas COVID-19 Q&A

### ¿Pueden las vacunas aumentar el riesgo de una forma grave de Covid-19?

En ciertos casos, la inmunidad preexistente (natural o vacunal) puede favorecer formas graves de una infección determinada, ya sea por el fenómeno de los anticuerpos facilitadores o porque la respuesta inmune inducida por la vacuna conduce a una reacción inflamatoria deletérea. Un ejemplo del fenómeno de los “anticuerpos facilitadores” se encuentra en el dengue. Con respecto al SARS-CoV-2, ningún dato in vitro o in vivo en modelos de infección viral animal o en ensayos clínicos para vacunas sugirió la existencia de este riesgo. El número de participantes en los estudios que dieron lugar a la autorización de comercialización de las vacunas Pfizer-BioNTech, Moderna, AstraZeneca y Sputnik V tiende a demostrar que el efecto adverso mencionado anteriormente no está presente durante la infección por SARS-CoV-2. Como ocurre con otros efectos hipotéticamente posibles, se monitoriza en farmacovigilancia en la vida real (fase 4).

### ¿Existe algún peligro al vacunar a alguien que haya tenido previamente Covid-19 o que haya sido infectado asintóticamente por el SARS-CoV-2?

En los ensayos de fase 3 para las vacunas Pfizer-BioNTech, Moderna y AstraZeneca, la incidencia previa de Covid-19 fue un criterio de exclusión. Por el contrario, un resultado positivo de la prueba de PCR para el SARSCoV-2 en un hisopo nasofaríngeo o una serología positiva en el cribado no ocasionaron la exclusión. Así fue que más de mil voluntarios con una infección previa por SARS-CoV-2 recibieron al menos una dosis de vacuna durante los ensayos. Dentro de los límites de esta población de voluntarios, no hubo señales de mala tolerancia o aparición de Covid-19 grave. Si bien los datos de farmacovigilancia iniciales no han mostrado ningún incidente grave, ocasionalmente se ha informado de un aumento de la reactogenicidad.

### ¿Deben vacunarse las personas con antecedentes de infección por SARS-CoV-2 y, de ser así, cuándo?

Al principio de la historia de la pandemia, se hizo evidente que la reinfección a corto plazo era bastante infrecuente. Es por esa razón que la autoridad sanitaria francesa (HAS) recomendó inicialmente que no se diera prioridad a la vacunación a las personas que hubieran tenido una infección documentada por SARS-CoV-2 o, más precisamente, no hasta al menos 90 días después de la infección.

Más recientemente, se han proporcionado otros elementos para reflexionar sobre el tema y en este contexto el 12/2/2021, la HAS recomendó que la inyección para personas no inmunodeprimidas con antecedentes de infección por SARS-CoV-2 sintomática o asintomática no se administrara durante los primeros seis meses, y que consistiera en una sola inyección para ser considerada como una vacuna de refuerzo.

### Bibliografía

Lefebvre M et al. Covid-19 vaccines: frequently asked questions and updated answers, Infectious Diseases Now (2021), doi:

<https://doi.org/10.1016/j.idnow.2021.02.007>