

Expertos ahí reunidos concluyen que personas inmunocomprometidas, con patología crónica o de base, o mayores de 60 son las más vulnerables a COVID grave

- La efectividad frente a hospitalización por COVID-19 (protección en vida real) de las dosis de recuerdo con la vacuna bivalente adaptada a ómicron fue de hasta un 84% en comparación con no vacunados y de un 73% en comparación con los que habían recibido una dosis de recuerdo con la vacuna original¹
- Para erradicar la fatiga vacunal, los expertos recomiendan dejar de hablar de dosis de refuerzo y recurrir, en su lugar, al término “vacuna actualizada”
- En la jornada también se ha puesto de relieve que es preciso identificar aquellos pacientes en riesgo de mala evolución y tratarlos de forma precoz, realizando un diagnóstico etiológico lo antes posible e iniciando tratamiento antiviral cuanto antes

Madrid, 3 de marzo de 2023.- Los expertos insisten en continuar con la vigilancia de la COVID-19 y otros virus respiratorios epidémicos, como la gripe y el Virus Respiratorio Sincitial (VRS), así como de los casos de infección respiratoria aguda que puedan generar y animan, además, a seguir con las estrategias de prevención y a continuar con la administración de dosis de recuerdo, sobre todo en poblaciones vulnerables, como las personas inmunodeprimidas. Así se ha puesto de manifiesto en el transcurso de la **jornada “COVID-19: estrategia de prevención y control de la pandemia en 2023”**, que se ha celebrado en el Congreso de los Diputados en colaboración con Pfizer.

En este encuentro ha participado el **Dr. Rafael Cantón, jefe del Servicio de Microbiología del Hospital Ramón y Cajal de Madrid**, quien ha apuntado que el nivel de inmunidad de la población en España es elevado, *“bien por la vacunación; pues de hecho el 92% de la población mayor de 12 años tiene una pauta completa, o bien por la infección y reinfección previa”*.

“Sin embargo, las nuevas variantes -incluyendo ómicron y sus sublinajes conocidos- determinan una protección que en muchas ocasiones no excluye la reinfección. Son variantes muy transmisibles”, por lo que el experto ha enfatizado la importancia de completar los programas de vacunación.

Efectividad de las dosis de recuerdo

En la misma línea, la **Dra. Esther Redondo, responsable de vacunas del Grupo de Trabajo IMVAP -Infecciones, Migrantes, Vacunas y Actividades Preventivas- de la Sociedad**

Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), ha indicado que tras la aparición de las vacunas frente al SARS-CoV-2, las estrategias de prevención se centran en proteger a los individuos más vulnerables - mayores de 60 años y personas con un sistema inmunitario débil o con enfermedades de base o enfermedades crónicas- con vacunas bivalentes adaptadas a ómicron. Y es que, en Europa, hasta un 31% de la población padece al menos una patología o condición de riesgo para desarrollar una enfermedad grave por SARS-CoV-2².

“Datos recientes publicados por el Centro para el Control de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), demostraron que la efectividad frente a hospitalización por COVID-19 (protección en vida real) de las dosis de recuerdo con la vacuna bivalente adaptada a ómicron fue de hasta un 84% en comparación con no vacunados y de un 73% en comparación con los que habían recibido una dosis de recuerdo con la vacuna original.”, ha apuntado la especialista en vacunas, añadiendo que dichas vacunas disminuyeron hasta 13 veces el riesgo de fallecer o la mortalidad por COVID-19, respecto a población no vacunada³. *“Este mismo estudio demostró que cuando se compara el riesgo de mortalidad, se observó una disminución de 2 veces el riesgo de morir por COVID-19 en los vacunados con la vacuna adaptada versus los que recibieron la vacuna original (basada en la variante Wuhan)”*, señala.

Erradicar la fatiga vacunal

Las vacunas disponibles frente al SARS-CoV-2 han logrado evitar, sólo en el primer año de pandemia, cerca de 20 millones de muertes por COVID-19 a nivel global⁴. Pese a ello, la COVID-19 todavía plantea retos en la actualidad a corto y mediano plazo; y uno de ellos es erradicar la fatiga vacunal existente en la población.

“En España, en mayores de 60 años, la cobertura para la dosis de refuerzo de la vacuna actualizada no llega al 60%, mientras que, en otros países europeos, estas coberturas rondan entre el 31% y 39%, como ocurre en Italia y Alemania respectivamente. A lo anterior hay que añadir que hasta un 43% de la población presta hoy menos atención a las noticias relacionadas con la enfermedad, con respecto a lo que hacían hace un año⁵”, señala la **Dra. Esther Redondo**, agregando que, por todo ello, *“tenemos que dejar de hablar de tercera dosis o cuarta dosis. Los profesionales debemos transmitir la idea a la población de que lo idóneo es recibir la vacuna actualizada a la variante que haya en el momento ya que así contribuiremos a erradicar la fatiga vacunal”*, según ha afirmado.

Diagnóstico inmediato y tratamiento precoz, clave para casos potencialmente graves

Durante la sesión en el Congreso de los Diputados también se ha debatido sobre las estrategias actuales puestas en marcha para la detección y tratamiento precoz de la COVID-19. A este respecto, el **Dr. Juan González del Castillo, jefe de la Unidad de Urgencias del Hospital Clínico San Carlos de Madrid**, ha apuntado que es preciso identificar aquellos pacientes en riesgo de mala evolución - fundamentalmente pacientes inmunodeprimidos, de edad avanzada y aquellos que acumulan comorbilidades- y tratarlos de forma precoz, realizando un diagnóstico etiológico lo antes posible e iniciando el tratamiento cuanto antes.

“Tenemos disponibles tratamientos altamente eficaces que administrados en estadios tempranos de la enfermedad (antes de 5-7 días) pueden evitar el ingreso hospitalario, especialmente en pacientes mayores frágiles, en los que un ingreso puede provocar delirium, desnutrición o deterioro funcional, lo que además incrementará los gastos para el sistema público”, afirma el **Dr. Juan González del Castillo**, que recalca la importancia de que los servicios de Atención Primaria y de Urgencias estén coordinados para poder establecer protocolos de derivación y tratamientos comunes que aseguren la equidad en el abordaje terapéutico de los pacientes, independientemente del nivel asistencial en el que se encuentren.

Por su parte **Pedro Carrascal, director de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP)**, ha aportado su punto de vista acerca de las medidas que se pueden desarrollar para detectar y tratar precozmente estos casos de COVID potencialmente graves o infecciosos.

“Segmentar a la población vulnerable, reforzarla Atención Primaria o una inversión continuada en Salud Pública serían medidas que podrían ayudar a identificar precozmente casos de COVID que pueden llegar a ser graves. A ello habría que sumar el desarrollo de planes que prioricen la seguridad del paciente e incidan en una mayor corresponsabilidad de estos en el cuidado de su salud, así como fomentar la atención domiciliaria para evitar contagios de crónicos y personas vulnerables, la hospitalización a domicilio y, finalmente, mejorar y promocionar la estrategia actual de vacunación”, ha concluido el director de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP).

Pfizer, innovaciones que cambian la vida de los pacientes®

Pfizer, como compañía biomédica que trabaja para mejorar la salud de las personas, se dedica al desarrollo de terapias y vacunas innovadoras para curar y prevenir enfermedades o aliviar sus síntomas. Con una trayectoria de más de 170 años, Pfizer mantiene su compromiso con la sociedad y apuesta por la I+D para dar respuesta a las necesidades médicas de hoy y del mañana. El avance de la ciencia y la tecnología, así como su aplicación médica, exige colaborar con todos los implicados para maximizar la cartera de medicamentos y que la innovación farmacéutica llegue a todas las personas que la necesitan de manera rápida, asequible, fiable y con transparencia, de acuerdo a los más altos estándares de calidad y seguridad. Para más información www.pfizer.es

Pfizer Comunicación

comunicacionesp@pfizer.com

Atrevia

Laura Parras / Silvia Moreno / Javier Giner – 91 564 07 25
lparras@atrevia.com / smoreno@atrevia.com / jginer@atrevia.com

¹ Surie, D. et al., Early Estimates of Bivalent mRNA Vaccine Effectiveness in Preventing COVID-19–Associated Hospitalization Among Immunocompetent Adults Aged ≥ 65 Years — IVY Network, 18 States, September 8–November 30, 2022, US Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention, MMWR / December 30, 2022 / Vol. 71 / No. 51-52.

² Wyper GMA. Population vulnerability to COVID-19 in Europe: a burden of disease analysis. Arch Public Health. 2020 May 29;78:47. doi: 10.1186/s13690-020-00433-y. Erratum in: Arch Public Health. 2020 Jun 18;78:57. PMID: 32501409; PMCID: PMC7256342.

³ Scobie H. Presented at: Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee Meeting; 27th of Jan 2023. Available at: <https://www.fda.gov/media/164814/download>. Accessed 1 February 2023.

⁴ Watson OJ, Barnsley G, Toor J, Hogan AB, Winskill P, Ghani AC. Global impact of the first year of COVID-19 vaccination: a mathematical modelling study. Lancet Infect Dis. 2022 Sep;22(9):1293-1302. doi: 10.1016/S1473-3099(22)00320-6. Epub 2022 Jun 23. PMID: 35753318; PMCID: PMC9225255.

⁵ Lazarus JV. A survey of COVID-19 vaccine acceptance across 23 countries in 2022. Nat Med. 2023 Jan 9. doi: 10.1038/s41591-022-02185-4. Epub ahead of print. PMID: 36624316.