Nefrología al día

Sociedad Española de Nefrología

ID COVID-034

Septiembre 2021: Aprender a convivir con el virus

Ángel Luis Martín de Francisco[1]

[1] Servicio de Nefrología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander

Actualizado el **12 de septiembre de 2021**

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Ángel Luis Martín de Francisco. Septiembre 2021: Aprender a convivir con el virus. En: Lorenzo V, López Gómez JM (Eds). Nefrología al día [Internet]. ISSN: 2659-2606. 2021 Disponible en: https://nefrologiaaldia.org/articulo/septiembre-2021-aprender-a-convivir-con-el-virus/

La expectativa real de que el COVID-19 se convierta en endémico significa esencialmente la presencia constante del virus. Es decir que casi con toda seguridad todos nosotros vamos a tener contacto con el coronavirus Sars-Cov2 porque no tenemos forma de evitar la transmisión. Pero la visión optimista es que suficientes personas obtendrán protección inmunológica por la vacunación y por la infección natural, de modo que habrá menos transmisión y muchas menos hospitalizaciones y muertes relacionadas con COVID-19, incluso cuando el virus continúe circulando.

Y tenemos datos que lo apoyan. El primero es que la situación ha ido mejorando en España claramente con unas cifras de vacunación crecientes, gracias a las Comunidades Autónomas y a los excelentes profesionales sanitarios. El segundo es que pese a la existencia de infecciones y fallecimientos en esta quinta ola, las proporciones están muy lejos de la época sin vacunas. Además, la variante delta que ha entrado como un huracán, también ha producido una siembra de inmunidad a su paso. Y el tercero es que la vacuna continúa funcionando para evitar infecciones graves que condicionen ingreso y hospitalización. Es cierto que se ha reducido claramente la protección a la infección y ello significa que los completamente vacunados pueden contagiarse, en su gran mayoría sin síntomas o un leve catarro, y que también pueden contagiar. Es por eso que no se pueden reducir las medidas de protección que siempre pueden disminuir la carga viral recibida.

Hay no obstante algunos sectores sobre los que tenemos que concentrar toda nuestra atención pues en ellos se explica la razón por la que no será posible alcanzar la inmunidad total de grupo. El primero son aquellas personas mayores con inmunosenescencia y aquellos inmunosuprimidos cuya respuesta inmunológica es débil y no están suficientemente protegidos con la vacuna. Es urgente administrarles una tercera dosis. Ya se ha demostrado claramente en Israel en personas mayores de 60 años que después de la tercera dosis el riesgo de infección se reduce un 70-84%. ¿Será también necesaria una tercera dosis para todos? Dependerá del tiempo que dura la protección inmunológica, en qué medida la protección conferida por la va-

cuna reduce la probabilidad de infección o de enfermedad grave y con qué rapidez se desvanecen cada una de estas respuestas. Ya se están haciendo esos estudios con urgencia y tengan seguro que será una vacuna de tres dosis.

Precisar más de una dosis de una vacuna no significa en modo alguno que la vacuna sea débil. Es lo habitual: difteria, tétanos y tosferina hasta cinco dosis, hepatitis B tres dosis, papiloma humano dos dosis ...El debate está en que dos dosis de vacuna del coronavirus demuestran protección de enfermedad grave por el momento en personas sanas y existen muchas áreas geográficas del mundo que aún no han recibido la primera dosis. Y la solución es trabajar en ambos campos. Adecuar la vacunación a esos países (un problema global requiere una solución global) y sólo si es necesario cuando se demuestre que hay un aumento de enfermedad grave en personas con dos dosis de vacuna, entonces una tercera dosis.

El segundo grupo por el que no alcanzaremos la inmunidad global son aquellos negacionistas que rechazan vacunarse. La última semana fallecieron de coronavirus uno de los pocos bomberos negacionistas de la Comunidad de Madrid y el cantante antivacunas de 40 años Markus Birks cuyo último llamamiento es claro: “fui un ignorante”. El reto es convencer a los negacionistas de que la vacunación es necesaria para todos. Y también adecuar la ley para que sea obligatorio vacunarse a todos aquellos colectivos que trabajan en contacto estrecho con el público como profesores, sanitarios...etc.

Finalmente está el grupo de niños menores de doce años. El próximo mes se conocerán los estudios de la vacunación del tramo 6-12 años pero eso no significa que se apruebe la indicación. Hay cierta confusión entre los padres porque la incidencia de contagios entre los niños, por cierta inmunidad innata, ha sido muy baja, incluso en los peores momentos de las diferentes olas, pero eso puede cambiar. Además es posible que esté infraestimada porque los niños tienen en su mayoría COVID-19 asintomática o muy poco sintomática. Aunque vacunar a los niños es esencial para alcanzar la inmunidad colectiva y limitar la gravedad de COVID-19, la seguridad debe ser el factor primordial a considerar antes de que se pueda administrar la vacuna COVID-19.

Nadie sabe cómo va a evolucionar esta pandemia. Tendremos un nuevo pico en invierno, esperemos que sea modesto. Pero espero que si nos vacunamos masivamente y continuamos con las mascarillas en interiores, buena ventilación, y evitamos grandes grupos de personas en estrecho contacto, tengamos en España una primavera llena de luz y esperanza.

Nefrología al día · Sociedad Española de Nefrología · ISSN 2659-2606
https://nefrologiaaldia.org/articulo/septiembre-2021-aprender-a-convivir-con-el-virus/