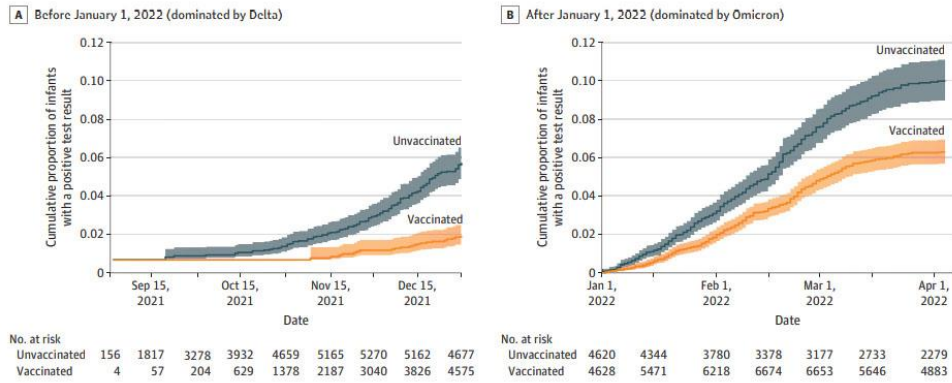


Beneficio compartido de la vacuna COVID-19 en embarazadas

Figure 2. Cumulative Proportion of Number of Infants With a Positive SARS-CoV-2 Polymerase Chain Reaction Test by Maternal COVID-19 Vaccination Status



A, Delta variant-dominated period: September 1 to December 31, 2021. B, Omicron variant-dominated period: January 1 to April 4, 2022.
The shaded bands correspond to the 95% CIs.

Association of COVID-19 Vaccination During Pregnancy With Incidence of SARS-CoV-2 Infection in Infants

Carlsen E, Magnus M, Oakley L, Fell D, Greve-Isdahl M, Kinge J, et al.

JAMA Intern Med. 2022. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2022.2442>.

Introducción: el riesgo de desarrollar enfermedad crítica con la COVID-19 es mayor en los niños de < 1 año de edad en comparación con los niños de mayor edad. Es conocida la transferencia, a través de la placenta, de anticuerpos adquiridos por la madre con ciertas vacunas (tos ferina o gripe estacional) consiguiendo la protección pasiva del recién nacido. La vacunación de mujeres durante el embarazo ha mostrado el hallazgo de anticuerpos en el cordón umbilical y la reducción del 61% en el riesgo de hospitalización por COVID-19 en los recién nacidos.

Objetivos: analizar la asociación entre la vacunación COVID-19 en mujeres gestantes y la incidencia de infección por SARS-CoV-2 en los recién nacidos durante los primeros 4 meses de vida, comprobando si existen diferencias en los resultados durante el periodo de dominancia de la variante Delta u Omicron.

Material y método: estudio desarrollado en Noruega. Se identificaron todos los recién nacidos vivos entre el 1 de septiembre 2021 y el 28 de febrero 2022 (Medical Birth Registry of Norway). Se utilizaron los datos del Emergency Preparedness Register for COVID-19 (Beredt C19) y del Norwegian Immunization Register. Se consideraron vacunadas las mujeres que recibieron la 2ª o 3ª dosis de una vacuna mRNA entre el día 83 de gestación y el día 14 antes del parto. Se incluyó el primer resultado positivo de la prueba RT-PCR frente al SARS-CoV-2 registrado (Norwegian Surveillance System for Communicable Diseases) en el periodo comprendido tras el primer día después del nacimiento y el día 122 (4 meses).

Resultados:

- El 45% (9379) de los 21643 recién nacidos vivos correspondían a mujeres que habían recibido la 2ª o 3ª dosis de una vacuna mRNA-COVID-19 durante los últimos dos trimestres del embarazo.

- La mayoría de los recién nacidos con prueba positiva de SARS-CoV-2 durante el otoño 2021 correspondieron a madres no vacunadas.

- Un total de 906 recién nacidos (4,5%) tenían registrada una RT-PCR positiva frente al SARS-CoV-2 durante los primeros 4 meses de vida.

- **Periodo de dominancia de la variante Delta:**

- Tasa bruta de incidencia de positividad de la RT-PCR en el recién nacido: 1,2/10.000 días de seguimiento entre recién nacidos de madres vacunadas y de 3,0/10.000 entre los de las no vacunadas.

- **HR 0,29 (IC 95% 0,19-0,29)**

- **Periodo de dominancia de la variante Ómicron:**

- Tasa bruta de incidencia de positividad de la RT-PCR en el recién nacido: 7,0/10.000 días de seguimiento entre recién nacidos de madres vacunadas y de 10,9/10.000 entre los de las no vacunadas.

- HR 0,67 (IC 95% 0,57-0,79)

· Entre los recién nacidos de madres que sólo recibieron una dosis de la vacuna, la incidencia de un test RT-PCR positivo durante el periodo de dominancia Omicron, comparando si fueron de madres vacunadas o no, presentó **HR 0,72 (IC 95% 0,50-1,03)**

A destacar:

- Menor riesgo de presentar RT-PCR positivo frente al SARS-CoV-2 en recién nacido de madres vacunadas frente al SARS-CoV-2 en los dos últimos trimestres de la gestación.
- La vacunación frente al COVID-19 con vacunas mRNA en los dos últimos trimestres de la gestación puede conseguir la protección pasiva de los recién nacidos.

Etiquetas: COVID-19; Vacunación; Mujeres Gestantes; Recién nacidos