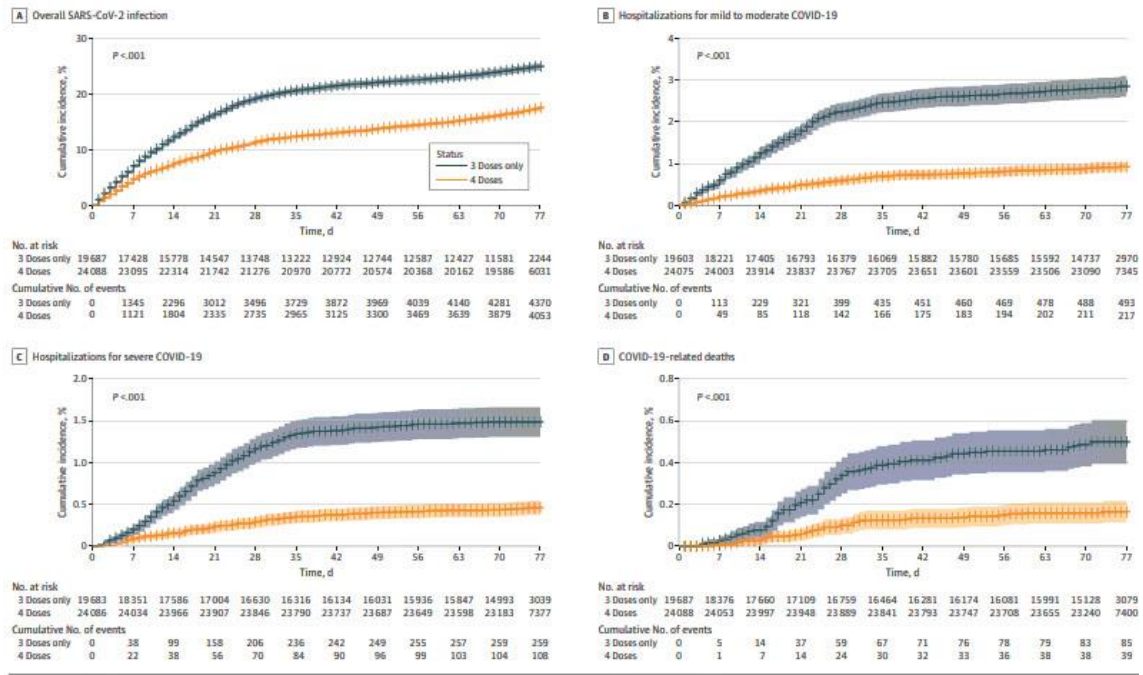


Cuarta dosis de la vacuna BNR162b2 en residencias de ancianos

Figure 2. Cumulative Incidence of the Study End Points by Study Group



Shaded lines represent 95% CIs. The follow-up began more than 7 days after vaccination with the fourth dose and a matching facility-specific starting follow-up date for the recipients of the 3 doses. P values were obtained by the log-rank test.

Association of Receipt of the Fourth BNT162b2 Dose With Omicron Infection and COVID-19 Hospitalizations Among Residents of Long-term Care Facilities

Muhsen K, Maimon N, Mizrahi A, Boltyansky B, Bodenheimer O, Diamant Z, et al.

JAMA Intern Med. 2022. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2022.2658>.

Antecedentes: los sujetos de edad avanzada domiciliados en residencias de ancianos tienen elevado riesgo de desarrollar formas severas y fatales de la COVID-19. La vacunación anti COVID-19 en este grupo de población desarrolla una inmunidad reducida que disminuye rápidamente tras la vacunación completa. En Israel se administró una tercera dosis de refuerzo de la vacuna BNT162b2 en este grupo de la población, disminuyendo la incidencia de la infección y las hospitalizaciones por COVID-19. La protección alcanzada con esta tercera dosis fue del 89% frente a la infección, del 92-99% frente a la hospitalización por COVID-19 y del 96% frente a la mortalidad por COVID-19 durante la predominancia de la variante Delta. Tras la aparición de la variante Ómicron, el gobierno de Israel aprobó una cuarta dosis con la esperanza de provocar inmunidad cruzada que protegiera de la variante Ómicron. Esta cuarta dosis de la vacuna BNT162b2, administrada en la población general de ≥ 60 años de edad, logró una protección del 45-50% frente a la infección por SARS-CoV-2 y del 62-71% frente a las formas graves de la COVID-19.

Objetivo: analizar la asociación entre la administración de la cuarta dosis de la vacuna BNT162b2 y la protección alcanzada frente a la infección por SARS-CoV-2, la hospitalización y mortalidad en el grupo de población domiciliado en residencias de larga estancia durante la predominancia de la variante Ómicron.

Material y método: estudio prospectivo de cohortes realizado en Israel. Se compararon los eventos a partir del séptimo día tras la administración de la cuarta dosis en una cohorte de 24088 receptores de la vacuna BNT162b2 y de otra cohorte de 19687 receptores de la tercera dosis de la misma vacuna. El seguimiento (mediana [RIC] se prolongó durante 73 (RIC, 6) días en la cohorte con la cuarta dosis y durante 73 (RIC, 56) días en la cohorte con la tercera dosis. Los resultados se obtuvieron durante un periodo en el que predominaba la variante Ómicron en Israel.

Resultados:

- Los sujetos que habían recibido la cuarta dosis tenían mayor edad que los que habían recibido la tercera dosis [media (DE) de 82,3 (8,7) vs 77,3 (9,5) años de edad, respectivamente].
- Las **incidencias acumuladas de infección** fueron del 17,6% vs 24,9% respectivamente en las cohortes con la cuarta y la tercera dosis de la vacuna.

- Las **incidencias acumuladas de hospitalización por COVID-19 leve-moderado** fueron del 0,9% vs 2,8% respectivamente en las cohortes con la cuarta y la tercera dosis de la vacuna.
- Las **incidencias acumuladas de hospitalización por COVID-19 grave** fueron del 0,5% vs 1,5% respectivamente en las cohortes con la cuarta y la tercera dosis
- Las **incidencias acumuladas de fallecidos por COVID-19** fueron del 0,2% vs 0,5% respectivamente en las cohortes con la cuarta y la tercera dosis de la vacuna.
- La **protección ajustada de la cuarta dosis** respecto a la tercera, analizada a partir del séptimo día tras su administración, fue del:
 - Infección por SARS-CoV-2 en su conjunto = 34% (IC 95%, 30%-37%)
 - Hospitalización por COVID-19 leve-moderado = 64% (IC 95%, 56%-71%)
 - Hospitalización por COVID-19 grave = 67% (IC 95%, 57%-75%)
 - Fallecimiento = 72% (IC 95%, 54%-83%)
- Todas estas estimaciones eran mayores cuando el análisis se realizaba a partir del día 14 tras la administración de las vacunas.

A destacar:

- La cuarta dosis de la vacuna BNT162b2 en sujetos domiciliados en residencias de larga estancia reduce las hospitalizaciones y los fallecimientos por COVID-19 pero no tanto del riesgo de infección.

Etiquetas: Covid-19; Vacunación; residencias larga estancia