



Motivos para las vacunaciones de refuerzo contra la COVID-19

¿Por qué es necesaria la vacunación de refuerzo para la COVID-19?

La vacunación contra la COVID-19 fue extremadamente bien en Islandia la pasada primavera, más rápida que en muchos de nuestros países vecinos y con una participación también mucho mayor que en muchos otros lugares.ⁱ Al mismo tiempo que las vacunaciones estaban en pleno apogeo, se recibieron informes de variantes del virus de COVID-19 que portaban la proteína S mutada, en algunos casos modificada lo suficiente para reducir el efecto de la vacuna cuando se habían usado vacunas basadas en esa proteína, como ha ocurrido aquí.ⁱⁱ

La variante Delta, que actualmente es la dominante en Islandia y en otros lugares, es una de esas variantes.ⁱⁱⁱ A pesar de esto, las dos vacunaciones son bastante eficaces contra el contagio, ya que una persona que conviva con otra contagiada con COVID tiene aproximadamente un 50 % menos de probabilidades de contagiarse si está vacunada que una persona no vacunada.^{iv} Las personas vacunadas que se contagian a pesar de estar vacunadas tienen menos probabilidades de contagiar a otras del mismo núcleo familiar,^v probablemente porque son menos contagiosas que las personas no vacunadas.^{iv} Otros países que han realizado con éxito las vacunaciones se han visto muy afectados por la variante Delta este verano, al igual que ha ocurrido en Islandia. Los israelíes fueron los primeros en recomendar una dosis de refuerzo de una vacuna de Pfizer/BioNTech cuando tuvieron datos que demostraban que las personas vacunadas desde hacía más de cinco meses tenían más probabilidades de contagiarse con la variante Delta que aquellas que habían completado la vacunación en los últimos cinco meses.^{vi} A esto le siguió un estudio realizado por el fabricante^{vii} que confirmó el beneficio de una dosis de refuerzo para reducir el deterioro de la respuesta de anticuerpos en personas completamente vacunadas y cambios en las autorizaciones de comercialización, y actualmente el prospecto de información para el paciente islandés indica que puede que sea necesaria una vacunación de refuerzo 6 meses después de la vacunación principal^{viii}.

Los estudios de Israel sugieren que el beneficio real de una dosis de refuerzo de reducir la enfermedad grave por COVID-19 6 meses después de la vacunación es considerable.^{ix} Datos del fabricante^x y de investigadores independientes^{xi} sugieren que las respuestas de anticuerpos, incluidos los denominados anticuerpos neutralizantes, que constituyen una mejor medida de control del contagio que la cuantificación simple de anticuerpos, son hasta diez veces más potentes después de una dosis de refuerzo en el periodo de tres a seis meses después de la vacunación principal que justo después de la vacunación principal. Esto significa que incluso contra la variante Delta, la resistencia de la sociedad a la propagación de la infección será mucho mejor cuando se administre una dosis de refuerzo, como parece ser el caso en Israel.^{ix,xii} La necesidad de una dosis de refuerzo de una vacuna para mejorar o prolongar la protección es muy común en muchas enfermedades contra las que se vacuna, y no siempre queda claro en la comercialización la rapidez o la frecuencia con las que es necesario un refuerzo. Un ejemplo es la vacunación de hepatitis B, en la que dos dosis con un intervalo mensual entre ellas no

proporcionan una buena protección a largo plazo, sino que se debe administrar una tercera dosis aproximadamente entre seis meses y un año después de la primera.^{xiii}

Una buena participación en las vacunaciones de refuerzo contra la COVID-19, similar a la de la vacunación principal de la pasada primavera, es uno de los requisitos principales para que podamos controlar la propagación ahora sin restricciones sociales importantes. En la actualidad, la vacunación de refuerzo está disponible para todo el mundo cuando haya transcurrido un determinado tiempo desde la vacunación principal. La participación ha sido muy irregular en el área metropolitana de la capital; tan solo del 20 al 50 % de las personas notificadas asisten a la cita. Es poco probable que esta participación permita obtener beneficios sociales significativos de la vacunación de refuerzo, aunque los beneficios para la persona individual están claros.

[¿Por qué únicamente se utilizan las vacunas de Pfizer/BioNTech y Moderna para la tercera dosis en Islandia?](#)

Actualmente, se tiene mayor experiencia con la dosis de refuerzo de la vacuna de Pfizer/BioNTech tras la vacunación principal con la misma vacuna, ya que en Israel no se ha usado otra vacuna. Los estudios del uso de diferentes vacunas en la vacunación principal de dos dosis demuestran que una vacuna de Pfizer/BioNTech estimula una muy buena respuesta a una dosis única de la vacuna de AstraZeneca.^{xiv} Los estudios sobre estimulación cruzada de una tercera dosis de la vacuna de Pfizer/BioNTech y la vacuna de Moderna están en desarrollo,^{xi} pero estas vacunas se han usado de manera alternativa y se consideran generalmente equivalentes, incluso en Islandia, Canadá^{xv} y Noruega.^{xvi} La vacuna de Moderna también ha recibido actualmente la autorización de comercialización para una dosis de refuerzo, aunque con la mitad de la cantidad de la vacuna en la dosis de refuerzo que la usada para la vacunación principal.^{xvii} La vacuna de AstraZeneca también se ha estudiado en relación con la tercera dosis y ha demostrado tener un efecto estimulante,^{xviii} aunque es poco probable que se utilice aquí para esta finalidad, ya que los beneficios de usar las vacunas de ARNm de Pfizer/BioNTech y Moderna parecen ser mayores.

[¿Qué se sabe sobre los efectos secundarios de la tercera dosis?](#)

Los efectos secundarios de la tercera dosis de la vacuna de Pfizer/BioNTech parecen ser comparables a los de la segunda dosis de la vacuna principal. Esta información se basa en la experiencia de los centros de salud de Islandia con la tercera dosis, datos procedentes del fabricante^{xix} y la experiencia en Israel.^{xi} Los datos del extranjero sobre los efectos secundarios de la vacunación de refuerzo de Pfizer/BioNTech cuando la vacunación principal se realizó con otra vacuna son escasos, pero las primeras indicaciones son que es probable que no sean peores que cuando la vacunación principal se administró con la misma vacuna.^{xi} En colaboración con la Agencia de Control de Medicamentos de Islandia, el Jefe de Epidemiología supervisará los efectos secundarios tras las vacunaciones de refuerzo en Islandia.

- i <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>
- ii <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>
- iii <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2108891>
- iv [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00648-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00648-4/fulltext)
- v <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmc2107717>
- vi [https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2114228?query=recirc mostViewed railB article](https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2114228?query=recirc%20mostViewed%20railB%20article)
- vii <https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-and-biontech-announce-phase-3-trial-data-showing>
- viii https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_is.pdf
- ix [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02249-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02249-2/fulltext) (sjá mynd #2 vegna samfélagsáhrifa)
- x <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2113468>
- xi [https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2116414?query=recirc mostViewed railB article](https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2116414?query=recirc%20mostViewed%20railB%20article)
- xii <https://www.fda.gov/media/152205/download> (aukaverkanir á glærum 36-41)
- xiii [https://www.serlyfjaskra.is/FileRepos/d4dfd3ea-9dee-ea11-80fe-00155d15460a/ENGERIX-B Fylgise% c3 % b0 ill.pdf](https://www.serlyfjaskra.is/FileRepos/d4dfd3ea-9dee-ea11-80fe-00155d15460a/ENGERIX-B_Fylgise%c3%b0ill.pdf)
- xiv <https://www.nature.com/articles/s41591-021-01449-9>; [https://www.thelancet.com/journals/lanepi/article/PIIS2666-7762\(21\)00235-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanepi/article/PIIS2666-7762(21)00235-0/fulltext); <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34501264/>
- xv <https://www.fraserhealth.ca/health-topics-a-to-z/coronavirus/covid-19-vaccine/mrna#.YYJrVxzLchc>
- xvi <https://www.fhi.no/en/id/vaccines/coronavirus-immunisation-programme/coronavirus-vaccine/#vaccination-with-two-different-coronavirus-vaccines>
- xvii https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_is.pdf
- xviii [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(21\)01699-8/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(21)01699-8/fulltext)
- xix [https://www.nejm.org/doi/suppl/10.1056/NEJMc2113468/suppl file/nejmc2113468 appendix .pdf](https://www.nejm.org/doi/suppl/10.1056/NEJMc2113468/suppl_file/nejmc2113468_appendix.pdf)