

## **POSICIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE INMUNOLOGIA (SEI) SOBRE VACUNACIÓN EN PACIENTES QUE YA HAN SUPERADO LA COVID-19**

Ante el inicio de la campaña de vacunación anti SARS-CoV2, una de las consultas más habituales que nos están llegando a nuestra Sociedad es qué actitud tomar ante las personas que ya superaron la enfermedad.

La recomendación obvia sería vacunar a todas las personas a nivel mundial sin tener en cuenta si han pasado o no la enfermedad, dado que ya tenemos datos que orientan a que la respuesta inmunitaria inducida por las vacunas de RNA podría ser incluso mayor que la producida por la propia enfermedad<sup>1</sup>.

Pero dado que la disponibilidad de vacunas y la complicada logística de dispensación de las mismas obliga a una administración priorizada. Desde la SEI abogamos porque sí se debe tener en cuenta el haber pasado o no la enfermedad como criterio en la priorización de vacunación en función de grupos de edad.

Esta decisión la basamos tanto en los datos epidemiológicos recogidos a lo largo de este año de pandemia (con muy pocos casos de reinfección documentados), como en las evidencias experimentales<sup>2</sup>. La superación de la infección confiere un alto nivel de protección frente a la posibilidad de reinfectarse siendo además una protección que dura al menos 8 meses<sup>3</sup>, y previsiblemente años en base a otros datos en vías de publicación y a infecciones como la del SARS-CoV<sup>4</sup>.

En base a estas consideraciones, aconsejamos que se debe vacunar a todas las personas de más de 60 años independientemente de si han pasado o no previamente la COVID-19, dado el incremento de riesgo de formas severas de COVID de este grupo de edad.

En personas menores de 60 años sin otros factores de riesgo asociados (inmunodepresión, enfermedades concomitantes...) se debe priorizar según el criterio indicado. Las personas de este grupo de edad que hayan pasado la enfermedad deberían vacunarse al final de la campaña, cuando el resto de personas que aún no han pasado la enfermedad se hayan vacunado.

En el grupo de sanitarios, dado que es un grupo bien delimitado y con muchos estudios de respuesta inmunitaria a SARS-Cov2, se puede recurrir también a si hay datos de persistencia de inmunidad (presencia de anticuerpos IgG o respuesta celular T específica) a la hora de tomar la decisión de si vacunar o no en personas que hayan pasado la enfermedad hace más de seis meses o en situaciones especiales.

Asumimos que esta protección puede no cubrir al 100% de la población, pero recordamos que estas recomendaciones se realizan por la situación de escasez de vacunas con el objetivo de conseguir el mayor impacto posible en salud pública de la forma más rápida. Por ello, interesa proteger primero a quien no demuestra una respuesta específica al SARS-CoV-2 con la presencia de anticuerpos.

1. Widge et al. Durability of Responses after SARS-CoV-2 mRNA-1273 Vaccination. *N Engl J Med* 2021; 384:80-82 .DOI: 10.1056/NEJMc2032195
2. Chandrashekar A et al. SARS-CoV-2 infection protects against rechallenge in rhesus macaques. *Science*. 2020 Aug 14;369(6505):812-817. doi: 10.1126/science.abc4776. Epub 2020 May 20. PMID: 32434946; PMCID: PMC7243369.

3. Dan JM et al. Immunological memory to SARS-CoV-2 assessed for up to 8 months after infection. *Science* 2021. DOI:10.1126/science.abf4063.
4. Le Bert N et al. SARS-CoV-2-specific T cell immunity in cases of COVID-19 and SARS, and uninfected individuals. *Nature* 2020; Aug 584 (7821): 457-462. DOI: 10.1038/s41586-020-2550-z.