

MARCOS LÓPEZ HOYOS

Presidente de la Sociedad Española de Inmunología



“El 80% de la comunidad científica cree que el nuevo coronavirus acabará siendo endémico”

Marcos López Hoyos es presidente de la Sociedad Española de Inmunología (SEI), jefe del servicio de inmunología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander y director científico del Instituto de Investigación IDIVAL. Es también investigador del ensayo de la vacuna de Janssen contra el Covid-19 en España.

Por Belén Diego. Fotos: eE

En septiembre del año pasado se puso en marcha el primer ensayo clínico de una vacuna contra la Covid-19 en España. En el estudio se incluyeron pacientes de tres hospitales, entre ellos el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander, cuya unidad de inmunología tiene al frente a Marcos López Hoyos, a la sazón presidente de la Sociedad Española de Inmunología y experto de referencia desde que el año pasado nos

golpeará la primera oleada de contagios de la pandemia.

Pocos días antes de imprimir estas líneas, esa vacuna ha recibido el aval de la agencia estadounidense del medicamento (FDA) para su empleo en la actual situación de emergencia sanitaria. Lo ha anunciado la máxima responsable de la agencia (en funciones), Janet Woodcock.

Ahora que ha transcurrido casi un año desde que se desencadenó la crisis pandémica y vemos que ha sido posible desarrollar vacunas contra el nuevo coronavirus, quizá es un buen momento para preguntarnos cómo ha sido la comunidad científica capaz de reducir los plazos de desarrollo de vacunas de una manera tan drástica -el plazo medio anterior era de una década-. ¿Qué le parece a usted que ha sucedido para que se haya producido ese cambio?

No es solo que se haya investigado de forma acelerada. Es que todos los esfuerzos se han concentrado en Covid. Casi podría decirse que en todo el año no se ha hecho otra cosa. Todos los recursos de las empresas también se han destinado a ese desarrollo. No hay más, por eso hemos avanzado tanto como lo hemos hecho.

¿Qué sabemos de esta vacuna a fecha de hoy, en términos de eficacia, seguridad y demás variables estudiadas en el ensayo clínico?

“Los datos de seguridad sobre la vacuna de Janssen indican menor frecuencia de efectos adversos en mayores de 65 años”

“El virus va a tener mayor capacidad de generar resistencia cuanta más gente en todo el planeta esté sin vacunar”



En las presentes circunstancias es particularmente importante destacar que se trata de una vacuna que solo requiere una dosis. Los datos se darán a conocer en detalle dentro de muy poco. Lo que esos datos van a demostrar es que esa dosis es suficiente para proteger de la enfermedad y que su seguridad es comparable a la de cualquier vacuna, con efectos secundarios mayoritariamente esperables y manejables.

Actualmente se está llevando a cabo un ensayo clínico, aún en curso, para estudiar si con dos dosis la protección será más completa y duradera, una hipótesis bastante sólida. Lo que ha sucedido es que una vez que se han documentado buenos resultados de eficacia con una sola dosis se ha adoptado una estrategia que va en línea con lo que se está haciendo en Reino Unido: optar por una sola dosis para extender la vacunación a la

mayor parte posible de la población. La diferencia es que con la vacuna de Johnson&Johnson/Janssen la eficacia es superior, con una dosis. En general, yo soy partidario de administrar dos dosis siempre que sea posible.

¿Cómo funciona esta vacuna?

Está basada en un vector no replicativo, el adenovirus 26, que únicamente induce lo que comúnmente conocemos como catarros. El problema de usar vectores es que en algunas ocasiones la población ha desarrollado anticuerpos por exposición a estos vectores, pero con la evidencia de la que disponemos en la actualidad este no es el caso.

¿En qué población se ha estudiado?

Son 60.000 participantes a partir de 18 años. Los datos de seguridad que ya se han publicado indican que el perfil de seguridad de esta vacuna es aceptable, con menor frecuen-

cia de efectos secundarios en las personas mayores de 65 años.

Con la preocupación que están generando las nuevas cepas de coronavirus en términos de mayor capacidad de transmisión, circulación del patógeno por todo el mundo, e incluso por el posible incremento de la proporción de casos de enfermedad grave, ¿en qué situación se encuentran las vacunas para hacer frente a estas nuevas variedades de SARS-CoV-2?

El virus va a tener mayor capacidad de generar resistencia cuanta más gente en todo el planeta esté sin vacunar. Si se mantienen focos sin control, sin vacunación, será mayor la probabilidad de que aparezcan nuevas cepas. Por eso es tan importante que seamos ágiles a la hora de administrar las vacunas, con el matiz de que hay que vacunar a todo el mundo, de forma global.

La dimensión del problema es global, y global tiene que ser nuestra respuesta si queremos ser eficaces para combatirlo.

Se ha visto que ante las nuevas cepas, las vacunas de Pfizer y Moderna pueden proteger entre 6 y 8 veces menos. Con la que se desarrolló en Reino Unido [AstraZeneca] el grado de protección es el mismo. En cuanto a tratamientos, hay casos en los que los anticuerpos monoclonales pierden totalmente su capacidad de protección ante algunas de las nuevas cepas de SARS-CoV-2. Es algo que también se ha documentado. Cuando la diana de un tratamiento es la espícula del virus y una mutación afecta precisamente a esa parte, la terapia pierde su eficacia. Las vacunas tienen una mayor capacidad de protección porque son policlonales y sus dianas son partes diferentes de esa proteína S que llamamos espícula.

Aun sabiendo que no es fácil predecir con

con qué consecuencias. Es posible, por ejemplo, que tengamos que poner en marcha campañas de vacunación anuales, con especial atención a la población mayor de 65 años, o que sean campañas similares a las que ahora funcionan para la inmunización frente a la enfermedad por neumococo. En cualquier caso, habrá que tener presente que la vacunación induce una protección que es más potente que la respuesta natural del organismo, la que se produce cuando estamos expuestos al virus.

Vamos a acabar 2021 usando la mascarilla y vacunando.

¿Cómo valoraría la campaña de vacunación en España?

La logística es compleja y era de esperar que problemática, sobre todo al principio, aunque creo que se ha ido puliendo. La clave es que con el número de vacunas que se están produciendo en la actualidad no vamos a po-

“La dimensión del problema es global, y global tiene que ser nuestra respuesta si queremos ser eficaces”

“La vacunación induce una protección más potente que la respuesta natural del organismo”



exactitud la evolución de la situación, ¿concibe un escenario en el que este nuevo coronavirus acabe quedándose con nosotros, que no lleguemos a ‘superar’ la situación de pandemia?

Hace solo dos días la revista científica *Nature* publicaba los resultados de un sondeo que llevó a cabo entre más de 100 inmunólogos, investigadores en el campo de las enfermedades infecciosas y virólogos que trabajan sobre este tema si creían que el virus podría acabar siendo erradicado. Casi el 90% de los participantes creen que el coronavirus acabará siendo endémico. [Esto significa que el coronavirus continuará circulando en grupos de la población mundial durante años].

Yo soy de la misma opinión, creo que el virus ha venido para quedarse, pero algo distinto es ver en qué condiciones se queda y

der vacunar a la totalidad de la población. Hay más de 200 vacunas (250) en desarrollo preclínico y ensayos. Eso es alentador. Insisto en la idea de que si no estamos protegidos todos no está protegido nadie. Vamos a necesitar un auténtico arsenal de vacunas.

Vista la facilidad con la cual el virus se desplaza, con nuevas variantes que se extienden por partes remotas del planeta, ¿opina que se está siendo excesivamente permisivo en cuanto a los viajes, aunque sean viajes limitados a una pequeña parte de la población?

Se puede mantener un cierto grado de movimiento asociado a actividades económicas, pero siempre con un control estricto, rastreo y control con cuarentenas y monitorización de casos. Si no se generaliza y se mantienen esos criterios, es una actividad que puede realizarse con seguridad.