

CURSOS DE VERANO



El presidente de la Sociedad Española de Inmunología duda de la necesidad de una tercera dosis contra la COVID-19

Texto: Jaime Fernández, Fotografía: Alfredo Matilla - 28 jul 2021 15:57 [CEI](#)



Marcos López Hoyos, presidente de la Sociedad Española de Inmunología, ha participado en el curso "Investigación científica en torno a la COVID-19", con una conferencia en la que ha presentado los **últimos datos contrastados sobre las vacunas y el efecto que producen en el sistema inmunitario**. Sus conclusiones son que **si no se ha pasado la enfermedad es necesario ponerse dos dosis; si ya se ha pasado, una es suficiente**; y tiene **una duda razonable sobre la tercera dosis porque los datos demuestran que con la infección o con la vacunación ya se están creando células de memoria** que "van a la médula ósea y perduran años o incluso toda la vida". Los estudios demuestran además que **cambiar de vacuna entre la primera dosis y la segunda "puede inducir una mayor respuesta tanto humoral, la que crea anticuerpos, como celular"**.

Reconoce de todos modos **Marcos López Hoyos** que **los próximos pasos en la investigación sobre SARS-CoV-2** son conocer realmente **cuánto dura la inmunidad**, ya sea por infección o por vacunación; **cuántas dosis hay que emplear**; saber **cuándo se puede alcanzar la inmunidad de rebaño**; cómo **combatir los bulos**; saber **si los menores de 12 años van a necesitar vacunas...** Pero, sobre todo, y sin ninguna duda, **seguir vacunando**, porque con independencia de la vacuna que te ofrezcan **"todas son eficaces para frenar la pandemia"**.

Es cierto que **cada una de las vacunas actúa de una manera diferente**, por ejemplo, haciendo que células sanas produzcan la proteína S del virus (Pfizer o Janssen) o entrando en algunas células para que no puedan causar enfermedad, como una de las que se está desarrollando en el CSIC, pero **"todas confluyen en el mismo punto, que son las células dendríticas, a partir de las cuales activan a los linfocitos"**.

Explica López Hoyos que en inmunología se hace una división, quizás un tanto artificial, entre la **inmunidad innata** y la **adaptativa**, y aunque es cierto que sin un buen arranque de la innata la adaptativa no puede regularse de manera eficiente, **los dos tipos de inmunidad trabajan de manera coordinada**.

Dentro de ese mecanismo, **los anticuerpos que se adquieren tanto pasando la enfermedad como con una vacunación, son simplemente una pequeña parte**. Para López Hoyos **son mucho más importantes las células, sobre todo las de memoria, como los linfocitos B**.

Recuerda el presidente de la Sociedad Española de Inmunología que en **el 85% de las personas que se infectan con el SARS-CoV-2, el sistema inmune innato consigue doblegar al virus**, mientras que en el otro porcentaje de infectados no ocurre así y la carga viral va en aumento y lleva a un estado de hiperinflamación, que en algunos casos puede acabar en la UCI e incluso con la muerte.

Cuando el cuerpo humano detecta una infección se deben activar el 100% de los linfocitos T CD4 y un 70% de los CD8, así como los anticuerpos IgG e IgA. En el caso de la COVID-19 los linfocitos T CD4 son los que generan los anticuerpos más efectivos. La baja activación de los CD4 se produce con la edad, de ahí que las personas mayores sean las más proclives a desarrollar la enfermedad de manera más grave. Sin embargo, no existe una relación entre la presencia de anticuerpos y la gravedad de la enfermedad, así que López Hoyos tiene claro que "lo fundamental son las células".

De los estudios se deriva que **aquella persona que haya pasado la COVID ya tiene una inmunización mejor y más completa que una persona vacunada. Esa inmunización se ve reforzada con una primera dosis de cualquier vacuna, pero** que, como demuestran una serie de análisis, **no aumenta en absoluto con la segunda dosis.**

Todavía no se sabe, como recuerda el presidente de la Sociedad Española de Inmunología, **cuánto dura realmente la inmunidad,** es probable que la celular sea permanente para toda la vida, y **por eso hay que tener cuidado con la sobrevacunación** que podría suponer una tercera dosis en las personas que no hayan pasado la COVID-19 y una segunda en las que sí la han pasado.

Es consciente López Hoyos de que **las vacunas tienen algunos riesgos asociados, pero se mueven en torno a una persona cada 100.000, o incluso menos** cuando se trata de miocarditis y pericarditis, y por supuesto **"la mortalidad asociada a cualquiera de las vacunas es muchísimo menor que la producida por la propia enfermedad".**