

13 de julio de 2021

COMUNICADO DE LA SOCIEDAD CHILENA DE NEFROLOGÍA

Informes recientes muestran que los pacientes trasplantados renales pueden no desarrollar una respuesta inmunológica protectora adecuada al SARS-CoV-2 después de la vacunación, lo que ha provocado gran preocupación dentro de la comunidad nefrológica y de trasplante renal a nivel mundial.

En nuestra sociedad somos conscientes de que hay estudios clínicos que están en desarrollo respecto a la necesidad de una tercera dosis de vacunación contra el SARS-CoV-2. Sin embargo, creemos que es del todo razonable y prudente que, con la información actual disponible, podamos tomar acciones concretas ante este delicado tema, puesto que las respuestas a la vacuna para el Covid-19, en los pacientes con enfermedad renal crónica terminal (ERCT) en terapias de reemplazo renal están evolucionando rápidamente y también el surgimiento de nuevas variantes virales en las cuales la eficacia de las vacunas constituye un desafío clínico y epidemiológico constante.

Los datos aportados por la Fuerza de Trabajo Conjunta Anti Covid-19 (FUTAC-Renal)¹, desde el comienzo de la pandemia en Chile, han mostrado una alta tasa de letalidad, producto de la infección por SARS-CoV-2 en los pacientes con ERCT y en el grupo de trasplantados renales, donde la tasa de letalidad alcanzó el 16% durante la primera ola del virus, es decir, fue seis veces mayor que la reportada en la población general.

La misma situación pudimos constatar en los pacientes en diálisis alcanzando cifras de letalidad de hasta un 25% en nuestro país, en el mismo período analizado. Fue en este escenario que en febrero de este año, logramos trabajar en conjunto con el Ministerio de Salud para priorizar la vacunación en esta población altamente vulnerable, donde se incluyó a los receptores de trasplantes renales, pacientes en diálisis y personas con enfermedad renal avanzada.

La revisión de la literatura internacional muestra que las respuestas de los anticuerpos a las vacunas anti-Covid-19 en los receptores de trasplantes está disminuida, en comparación con la población general. Esto ha sido establecido para la vacuna Pfizer, y sin estudios a la fecha, publicados para Sinovac, que es la vacuna predominante en Chile. Para la vacuna Pfizer se reporta una respuesta de anticuerpos muy variable y baja, de un 5% a 59% dependiendo de la terapia inmunosupresora de mantención implementada. También se reporta un 56% de respuesta celular después de la 2ª dosis de la vacuna.

¹ <https://nefro.cl/web/encuesta1.php>; <https://nefro.cl/web/encuesta4.php>; <https://nefro.cl/web/encuesta5.php>



FUTAC - RENAL

Fuerza Tarea Conjunta AntiCOVID19 en Paciente Renal



**Sociedad Chilena
de Nefrología**

Las respuestas de los anticuerpos a las vacunas contra el Covid-19 en los receptores de trasplantes están disminuidas en comparación con la población general. Sin embargo, el nivel de anticuerpo protector aún no ha sido definida. Según datos derivados de ensayos en la población general, existe una correlación entre el nivel de anticuerpos neutralizantes de la proteína spike del SARS-CoV-2 y la enfermedad sintomática. No obstante, la significancia y consecuencias clínicas de esta menor respuesta celular y humoral frente a la vacuna no está clara y faltan estudios de eficacia clínica en el contexto del trasplante de órganos y pacientes en diálisis.

En razón a lo anterior, nuestra Sociedad Chilena de Nefrología conduce dos trabajos en búsqueda de respuesta a estas interrogantes en nuestra población de pacientes con ERCT en terapias de reemplazo de la función renal.

El primer estudio, busca conocer la respuesta inmunológica tanto humoral como celular a las vacunas Sinovac y Pfizer en la población de trasplantados renales y pacientes en terapias dialíticas. El segundo trabajo, de carácter multicéntrico nacional, evalúa la respuesta clínica a la vacunación con ambas vacunas (Pfizer y Sinovac). En este estudio se demostró, en un análisis preliminar interino, que la vacunación completa con dos dosis efectivas no disminuyó ni la letalidad ni la necesidad de hospitalización de los pacientes trasplantados que se infectaron y fueron diagnosticados con SARS-CoV-2. Casos graves de enfermedad por Covid-19 han sido reportados internacionalmente en receptores de trasplantes renales que habían recibido dos dosis de vacuna. Estos informes llevaron recientemente a la Autoridad Nacional de Salud Francesa a implementar el uso de una tercera dosis en pacientes inmunosuprimidos².

Por otro lado, un estudio importante publicado en NEJM el 3 julio 2021³, evaluó la respuesta humoral a tercera dosis de vacuna Pfizer-BioNTech, y demostró que la administración de una tercera dosis de la vacuna BNT162b2 a los receptores de trasplantes de órganos sólidos mejoró significativamente la inmunogenicidad de la vacuna, sin que se notificaran casos de Covid-19 en ninguno de los pacientes.

Por todo lo anteriormente expuesto, estimamos necesario y pertinente considerar prontamente la aplicación prioritaria de una tercera dosis de la vacuna contra SARS-CoV-2 en la población de pacientes con ERCT en terapias de reemplazo renal, como hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplantados renales, ya que son altamente susceptibles al contagio y a las graves complicaciones de una infección por Covid-19.

**Fuerza de Trabajo Conjunto Anti Covid-19 (Futac-Renal)
Sociedad Chilena de Nefrología**

² https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs_urgent_n43_vaccination_modalites_d_administration_des_rappels.pdf

³ <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2108861>