

[TENDENCIAS]

Sincicial: destacan beneficios de vacuna que podría llegar a Chile

La inmunización se aprobó en Estados Unidos y Europa tras estudios en la que participaron 60 mujeres embarazadas de la Región Metropolitana. Especialistas analizan sus beneficios a corto y largo plazo para la población.

Camila Infanta S.

Entre mayo y agosto de este año la FDA en Estados Unidos y la comunidad europea aprobó, primero para adultos mayores y luego para embarazadas, adultos y niños, la efectividad y el uso de la vacuna contra el Virus Respiratorio Sincicial (VRS). Para que esta inmunización fuera una realidad, en el estudio participaron 60 embarazadas chilenas de la zona norte de Santiago, la mayoría pacientes del Hospital San José, que fueron parte de esta investigación que permitiría disminuir las hospitalizaciones y muertes de niños menores de seis meses, los más afectados por esta infección.

Fue en abril de este año, cuando ese virus causó alarma en el país. Las autoridades chilenas comenzaron a alertar la presencia predominante del VRS. Semanas después el tema se transformaría en un debate nacional sobre la posibilidad de adelantar las vacaciones de invierno, del colapso de la red asistencial y el traslado

de pacientes de extremo a extremo por la falta de camas pediátricas.

“El virus sincicial no sólo ataca a los niños hasta los 6 meses, sino que se calcula que a los 24 meses el 100% de los niños lo ha tenido, pero claro, no requieren hospitalización cuando son más grandes, por eso el foco estaba en ese grupo”, explicó el doctor Sergio Vargas, investigador del Instituto de Ciencias Biomédicas (ICB) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, quien además lideró el grupo de investigación que trabajó con la muestra para la vacuna.

La efectividad de la inyección, denominada Abrysvo y creada por la biotecnológica Pfizer, fue publicada en The New England Journal of Medicine, y reveló que cuando se vacuna a la madre, el niño nace con una inmunidad que se mantiene en un 81,8% a los tres meses y un 69,4% a los seis meses.

“Este es un momento tremadamente fascinante en lo que significa un avance médico que había estado detenido por muchos años. Hubo un intento de vacuna

También permitirá bajar los cuadros de asma, las bronquitis obstructivas, los EPOC, que si bien pueden ocurrir de adultos, están relacionadas con casos respiratorios complejos que ocurrieron de niños”.

Dr. Sergio Vargas
investigador de ICB
Universidad de Chile

en los años 60, pero resultó una vacuna que producía un efecto inesperado en el feto. Hubo que esperar 60 años para lograr una segura y efectiva”, destaca el experto.

Se trata de una misma vacuna para adultos, niños y embarazadas y para los especialistas el que

Chile haya sido parte de eso es un gran hito. “Estamos aportando, de esta manera, a la generación de conocimiento que beneficiará a toda la humanidad. Es un logro que, como país y como comunidad científica, podamos atraer investigación clínica de frontera, algo que antes se relacionaba con esfuerzos más aislados. Demuestra que estamos estableciendo capacidades y centros de investigación clínica importantes, que permiten realizar seguimiento a un número importante de pacientes”, destacó el facultativo chileno.

Agrega que anteriormente “nosotros llegábamos y poníamos la mano, sin participar del proceso”.

Chile aportó el 3% de los voluntarios participantes. EE.UU. el 45%, Argentina el 12%, España el 3,3%.

¿CUANDO EN CHILE?
Si bien Vargas explica que la llegada al país de la vacuna es algo que depende de políticas de Estado y de quien lo lidere, esta incorporación traería be-

neficios inimaginables para la salud pública y las redes asistenciales.

Algo con lo que concuerda el doctor Alexis Kalergis, director del Instituto Milenio de Inmunología e Inmunoterapia (IMII), pues, dice, ayudaría a “proteger a recién nacidos de la enfermedad causada por la infección por VRS y en segundo lugar para disminuir la transmisión del virus en la comunidad, lo que podría contribuir a aminorar el requerimiento de las hospitalizaciones causadas por este patógeno”.

Y suma que si bien esta nueva vacuna se fundamenta en la inmunización de mujeres embarazadas para activar el sistema inmune en ellas y transmitir protección contra el virus durante los primeros meses de vida al infante, cuando los anticuerpos transferi-

dos se acaben, el pequeño podría quedar nuevamente susceptible a la enfermedad. “Es por eso que es muy importante desarrollar vacunas que puedan aplicarse directamente al bebé, que activen su propio sistema inmune”, adelanta.

El doctor Vargas destaca que además de disminuir la ocupación de camas UCI, “que este año fue una locura, tener una vacuna que proteja este virus también permitirá bajar los cuadros de asma, las bronquitis obstructivas, las Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas (EPOC), que si bien pueden ocurrir de adultos, están relacionadas con cuadros respiratorios complejos que ocurrieron de niños”. *



SHUTTERSTOCK