



**TÍTULO DEL ESTUDIO: “RESPUESTA HUMORAL
AL SARS-CoV-2 FRENTE A UNA TERCERA DOSIS DE
REFUERZO HETERÓLOGA DE LA VACUNA COVID-19
DESPUÉS DE DOS DOSIS DE BBIBP-CORV EN
PERSONAL DE SALUD DEL PERÚ”**

REPORTE DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN 06-2022

CRISTIAN DIAZ VELEZ
Director de IETSI

MOISES ALEXANDER APOLAYA SEGURA
Gerente de la Dirección de Investigación en Salud – IETSI

Autores

Stephanie Montero – IETSI
Diego Urrumaga - IETSI
Percy Soto-Becerra – IETSI
Aleksandar Cvetkovic – IETSI
Martina Guillermo – IETSI
Luis E. Figueroa - Hospital III Suárez Angamos
Arturo A. Sagástegui - Hospital Nacional Edgardo Rebagliatti Martins
Moisés apolaya-Segura – IETSI
Cristian Díaz-Vélez – IETSI
Jorge L. Maguiña – IETSI

Colaboradores

Sergio Alvizuri-Pastor - Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen
Elizabeth E. Carrillo-Ramos - Hospital Nacional Edgardo Rebagliatti Martins
Roxana M. Contreras-Macazana - Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren

Reporte de resultados de investigación 06-2022

El presente reporte es el resultado de una investigación realizada en el marco de los temas de investigación en salud prioritarios para ESSALUD, para el periodo 2020-2022, aprobados con la Resolución de IETSI N° 150-IETSI-ESSALUD-2019.

Tema de salud en investigación prioritario: COVID-19

Conflicto de intereses

Los responsables de la elaboración del presente documento declaran no tener ningún conflicto de interés financiero o no financiero, con relación a los temas descritos en el presente documento.

Aprobación Ética

Este estudio fue aprobado para su ejecución por el Comité de Ética en Investigación Comité Institucional de Ética e Investigación del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren con fecha: 28 de octubre de 2021.

Financiamiento

Este documento técnico ha sido financiado por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), ESSALUD, Perú.

Citación

Este documento debe ser citado como: “Respuesta humoral al SARS-CoV-2 frente a una tercera dosis de refuerzo heteróloga de la vacuna COVID-19 despues de dos dosis de BBIBP-CorV entre el personal sanitario en Perú”: Reporte de resultados de investigación 01-2022. Lima: ESSALUD; 2021”.

Datos de contacto

Stephanie Montero Trujillo

Correo electrónico: stepmontero@gmail.com

Teléfono: +51 989 788 582

RESUMEN

OBJETIVOS: Determinar el nivel de respuesta humoral alcanzado tras la aplicación de la tercera dosis de refuerzo de BNT162b2 seguido de un régimen completo de BBIBP-CorV, evaluar los factores asociados a mayores anticuerpos IgG anti-SARS-CoV-2 y reportar los eventos adversos a la aplicación de este refuerzo mixto.

MÉTODOS: Se realizó un estudio transversal entre el personal sanitario de cinco establecimientos de salud del Seguro Social de Salud del Perú - ESSALUD. Se incluyó a participantes con al menos 21 días posterior a la colocación de la tercera dosis de refuerzo COVID-19 y que estuvieran dispuestos a brindar su consentimiento informado escrito. La determinación de anticuerpos se realizó con LIAISON® SARS-CoV-2 TrimericS IgG (DiaSorin Inc., Stillwater, USA). Se consideraron factores potencialmente asociados a la inmunogenicidad y a los eventos adversos. Se utilizó un enfoque de modelización polinómica fraccional multivariable para estimar la asociación entre las medias geométricas (MG) de los anticuerpos anti-SARS-CoV-2 y los predictores relacionados.

RESULTADOS: Se incluyeron 505 sujetos que recibieron una dosis de refuerzo de BNT162b2. La media (RIQ) de edad fue 46 (38-54). El 40% reportó infección previa de SARS-CoV-2. La media geométrica global (RIQ) de anticuerpos IgG anti-SARS-CoV-2 fue de 8,410 (5,110-12,000) BAU/ml. Historia previa de SARS-CoV-2 y la modalidad de trabajo presencial a tiempo completo o parcial se asociaron significativamente con mayores niveles de MG de anticuerpos. Por el contrario, el tiempo transcurrido desde el refuerzo hasta la medición de IgG se asoció con niveles bajos de MG. Se reportó un 81% de reactogenicidad. Ser más joven y ser personal de enfermería fueron factores asociados a una menor incidencia de efectos adversos.

CONCLUSIONES: En el personal sanitario, una dosis de refuerzo de BNT162b2 posterior a un régimen completo de BBIBP-CorV proporcionó una elevada protección inmune humoral. Exposición previa al SARS-CoV-2 y trabajar presencialmente se mostraron como determinantes que incrementaron el nivel anticuerpos IgG anti-SARS-CoV-2.

Palabras clave: COVID-19, SARS-CoV-2, vacunación, vacuna, refuerzo