La inmunidad de grupo/rebaño frente al coronavirus no se logrará cuando el 70 % de la población esté vacunada (tampoco con el 94%)

¿De qué hablamos?

El concepto de la inmunidad de grupo/rebaño

La inmunidad de grupo/rebaño se logra cuando una gran parte de la población es inmune a un gérmen y por ello corta la "cadena" de transmisión del mismo (1). Así se consigue evitar la infección de quienes no se pueden vacunar por problemas varios, como cáncer, transplantes, etc.

La inmunidad de grupo se logra por "vía natural", a través de la infección de gran parte de la población, o por "vía artificial", a través de la vacunación de gran parte de la población, o por un mecanismo mixto, natural más artificial.

Se consigue dificultar la transmisión de algunas enfermedades infecciosas cuando se alcanza un elevado porcentaje de población vacunada, porque disminuye el porcentaje de población susceptible. Es un requisito necesario, pero no suficiente porque, además: 1/ es preciso que la vacuna sea efectiva, es decir, que proteja de la infección a un elevado porcentaje de la población vacunada (por lo tanto dejaría de ser población susceptible de reinfectarse), y 2/ es preciso que los vacunados no puedan seguir siendo transmisores de la infección, porque la vacuna logra la inmunidad en las vías de transmisión de la infección.

Ejemplos de vacunas que producen inmunidad de grupo: polio oral, sarampión, etc.

Ejemplos de vacunas que no producen inmunidad local: tosferina, neumonía, etc (2).

Lo que esperábamos.

Muchas dudas

Esperábamos que las vacunas contra la covid19 produjeran inmunidad de grupo/rebaño pero tales vacunas son inyectables y no producen inmunidad mediada por inmunoglogulina A en las mucosas de boca, nariz y ojos, que son las vías de entrada en el organismo del coronavirus SARS-CoV-2. Por lo tanto, aunque el individuo vacunado esté protegido, el virus se puede seguir reproduciendo en sus mucosas y el individuo vacunado puede seguir transmitiendo la infección, y ese individuo no contribuye a la inmunidad de grupo.

Es decir, hubo esperanzas de lograr la inmunidad de grupo/rebaño cuando se alcanzase una cobertura vacunal en torno al 70% de la población, pero era una esperanza con poco fundamento científico (3-5).

La realidad.

No hay inmunidad de rebaño ni con el 94% de inmunidad en la población

En el Reino Unido se realiza un estudio continuado de la inmunidad en la población, que ha llegado el 4 de agosto de 2021 a casi el 94% de la población. Pese a ello, continúan los casos y brotes de covid19 (6,7).

En Estados Unidos los Center for Disease Control and Prevention (CDC) han estudiado un brote de la variante delta, con casos de covid19 en Massachusetts, en que el 74% de los enfermos estaban correctamente vacunados. Además, se demostró que los vacunados portaban tantos virus en sus fosas nasales como los no vacunados, por lo que podrían contagiar a otros pacientes (8,9).

¿Qué hacer si no se puede alcanzar la inmunidad de grupo/rebaño con las actuales vacunas inyectables?

Mientras no haya otras vacunas contra la covid19, los vacunados deben seguir manteniendo las mismas precauciones que los no vacunados, especialmente ante personas con problemas tipo cáncer, transplantes, en tratamiento que produzca inmunodepresión (corticoides, anticuerpos monoclonales, etc), enfermedades del sistema inmunitario, etc.

La vacunación se convierte en algo personal, que beneficia al propio individuo y que no se puede exigir "para no contagiar a otros". No cabe la exigencia moral del "por mí y por los demás". Tampoco cabe la obligatoriedad de vacunación del personal sanitario/socio-sanitario (10).

Hay que esperar el desarrollo final y la comercialización de vacunas para la covid19 que produzcan inmunidad mediada por inmunoglogulina A en las mucosas de boca, nariz y ojos (son vacunas de administración nasal/oral) (11).

Bibliografía

1.- Inmunidad de grupo
https://es.wikipedia.org/wiki/Inmunidad_de_grupo

2.- Gráficos ingenuos y falsos sobre la inmunidad de rebaño
http://saludineroap.blogspot.com/2018/08/graficos-sobre-la-inmunidad-de.html

3.- COVID-19 vaccines: the pandemic will not end overnight
https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(20)30226-3/fulltext

4.- Las cinco razones por las que es casi imposible alcanzar la inmunidad de rebaño.
https://www.vacunas.org/las-cinco-razones-por-las-que-es-casi-imposible-alcanzar-la-inmunidad-de-rebano/

5.- Vacunas covid19. Es fantasía el "me protejo, te protejo"
https://www.actasanitaria.com/vacunas-covid19-es-fantasia-el-me-protejo-te-protejo/

6.- Coronavirus (COVID-19) Infection Survey, antibody and vaccination data, UK: 4 August 2021.
https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/bulletins/coronaviruscovid19infectionsurveyantibodyandvaccinationdatafortheuk/4august2021

7.- United Kingdom: Coronavirus Pandemic Country Profile
https://ourworldindata.org/coronavirus/country/united-kingdom

8.- Outbreak of SARS-CoV-2 Infections, Including COVID-19 Vaccine Breakthrough Infections, Associated with Large Public Gatherings — Barnstable County, Massachusetts, July 2021

https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7031e2.htm

9.- Covid-19: Delta infections threaten herd immunity vaccine strategy

https://www.bmj.com/content/374/bmj.n1933

10.- Mandating COVID-19 Vaccines? Nonsense Proposals
https://impactethics.ca/2021/02/09/mandating-covid-19-vaccines-nonsense-proposals/

11.- How Intranasal COVID Vaccines Could Be 'Holy Grail' of Vaccination
https://www.medscape.com/viewarticle/955309