

Mallorca

ÓMICRON AMENAZA AL MUNDO, PERO NO ESTAMOS INDEFENSOS

ANÁLISIS

Andreu Palou*



Este pasado 25 de noviembre el Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas de Sudáfrica (NICD por sus siglas en inglés) confirmó la amenaza que supone la nueva variante del virus SARS-COV-2 desparatando, inmediatamente, una gran preocupación en todo el mundo. Por tres razones: 1) porque la información disponible indica que esta variante es más contagiosa que la Delta, pues ya la está desplazando en varios países del África austral y, posiblemente, se esté extendiendo al resto del mundo; 2) porque sabemos que varias de las más de 30 mutaciones que lleva apuntan a un aumento de la probabilidad de que Ómicron escape a las vacunas, más que las variantes anteriores; y 3) porque aún no sabemos casi nada sobre la posibilidad de que cause una enfermedad más grave que la Delta. La esperanza es que no sea así, sino que, siendo más contagiosa, cause una covid-19 menos grave (lo que no está fuera de la lógica biológica), pero no lo sabemos aún. En todo caso, no estamos indefensos: además de las medidas básicas, están también las dosis de refuerzo y los nuevos medicamentos antivirales.

En la mañana del 26 de noviembre, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reunía de urgencia a los expertos del comité de emergencia, y en algunos países los ministerios de sanidad ya informaban, urgentemente, a sus parlamentos. Por ejemplo, llama la atención que el secretario de estado de sanidad del Reino Unido (RU) acudiera al parlamento británico, a las pocas horas de la noticia, para informar de la enorme preocupación que se estaba extendiendo en el mundo, aportando los datos disponibles sobre la nueva variante, y destacando que podría ser más transmisible y escapar, en medida incierta, a las vacunas actuales. Todo ello ocurría cuan-

do aún se estaba produciendo la reunión de la OMS que, pocas horas después, ya clasificaba la B.1.1.529 como nueva «variante preocupante», adjudicándole la letra «o» (Ómicron) del alfabeto griego, añadida (con una rapidez inusitada) a la lista de las únicas cuatro variantes (Alfa, Beta, Gamma y Delta) que en su momento fueron calificadas «preocupantes» y a las que, presumiblemente, Ómicron va a sobrepasar. Es significativo que el secretario de estado del RU resaltara en su comparecencia la importancia de que en su país ya había 16 millones de personas que habían recibido la dosis adicional de vacuna, la de refuerzo, y subrayara la importancia de acelerar este programa ante la nueva amenaza que representa Ómicron.

Es importante subrayarlo porque, mientras Pfizer-Biontech, Moderna y AstraZeneca comprueban la relativa efectividad de sus vacunas, una de las prioridades debiera ser acelerar las terceras dosis, la vacunación de refuerzo, además de insistir en las medidas básicas y en vacunar a los despistados o incrédulos que todavía quedan. Podemos pensar, razonablemente, que el plus de protección que aporta la dosis de refuerzo pueda extenderse a Ómicron, al menos en parte, basándonos en lo expuesto en Diario de Mallorca («La ciencia frente a la manipulación política de la pandemia y en busca de la superinmunidad») el pasado 1 de noviembre. Explicábamos que quienes recibieron dos dosis de la vacuna AstraZeneca (algunos en contra de sus preferencias y la mayoría confundidos por la discordia que capitanea la comunidad de Madrid) se beneficiarán ahora, al recibir una dosis adicional de Pfizer o Moderna, pues ve-

rán ampliado el abanico de protección. Ahora mismo, al perder efectividad su vacunación, el virus se está cebando en ellos. Por otro lado, los que padecieron la covid-19 y después se vacunaron, son los que estarán ahora más protegidos, según las evidencias aportadas por la Rockefeller University de Nueva York, que recogíamos en DM (1-noviembre). Lo contrastaron en un modelo de pseudovirus (por lo demás inofensivo) que los mismos autores fabricaron, introduciéndole múltiples mutaciones procedentes de las cuatro variantes preocupantes () y también añadiendo otras que, teóricamente, amplían la transmisibilidad

de un sistema de evaluación de riesgos bien estructurado, independiente, científicamente excelente y transparente, capaz de integrar información múltiple, con procedimientos reglados. Algo que sabemos no puede improvisarse, pero algo que ni el Gobierno ni la oposición parecen echar de menos. Incluso, publicado varios meses antes (DM, 12-febrero, «Las vacunas covid-19 nos traen una tregua, movediza») era lógico prever que este sistema de evaluación de riesgos «puede urgir ante un no descartable caos generado por nuevas variantes víricas a medio plazo, porque la estrategia del virus ya se concentra (ojalá que con escaso éxito) en escaparse de la inmunidad generada por las vacunas». Insistíamos entonces en «la coincidencia general entre los científicos sobre que el virus evolucionará para escapar de la inmunidad de las vacunas y de la generada por las infecciones». Pero, como decía al principio, quedan rayos de esperanza.

Menos mal que, con todo, tenemos un gran éxito de España: la vacunación. Alcanza ya a casi el 90% de la población diana y al 80% de la población total. Será por algo, se ha hecho bien y quizás han contribuido la experiencia del estado de alarma y el duro confinamiento con el que nos enfrentamos a la primera ola. Constituye la primera línea de defensa, pero ahora hay que acelerar las terceras dosis.

Las compañías farmacéuticas necesitan 3 meses para ajustar el ARN de sus vacunas a la nueva variante, pero otros 3 para producirlas en masa. Así, convendrá ampliar aceleradamente la apuesta por otras posibilidades. No se ha explicado por qué los gobiernos, con algunas excepciones como Alemania e Italia (entre los países europeos), aún no han anunciado su compromiso con los nuevos medicamentos antivirales que ya han dado muestras de su eficacia en estudios en fase III. Por un lado, los medi-

camentos a base de anticuerpos monoclonales, incluyendo la combinación de los dos fabricados por Regeneron que salvaron al expresidente Trump hace ya un año. No se acaba de entender el retraso, cuando ya han sido aprobados por la FDA y/o por la Agencia europea EMA, con eficacias anunciadas superiores al 80%. Es verdad que solo están indicados para etapas iniciales (los primeros 3-5 días desde la infección) y solo en casos que conlleven alto riesgo de que la infección progrese gravemente; es cierto también que son caros (1.500 euros el tratamiento) y que su administración (vía intravenosa) es compleja, precisando ingreso en un centro médico. Más recientemente se han presentado resultados de los anticuerpos desarrollados por AstraZeneca, cuya administración (intramuscular) es más sencilla, a punto de aprobarse. Por otro lado, ya se han presentado antivirales efectivos vía oral (píldoras) como el «molnupiravir» de Merck (MSD), recientemente aprobado por la Agencia Euro-

Una de las prioridades debiera ser acelerar las terceras dosis e insistir en las medidas básicas

pea del Medicamento (EMA) con eficacia demostrada del 50% frente a la hospitalización y que se acercaría al 90% frente a la muerte. La píldora «paxlovid» desarrollada por Pfizer anuncia un 89% de efectividad frente a la muerte. Otras cuatro píldoras se encuentran en Fase III.

En suma, Ómicron ha llegado amenazante, pero no estamos indefensos. Es lógica la interrupción de los desplazamientos procedentes de Sudáfrica y países vecinos, porque puede retrasar el golpe y, aunque no puede pararlo, se gana un tiempo precioso. En cualquier caso, tranquilizaría que los gobiernos apostaran ya por los nuevos medicamentos, no solo por la incertidumbre y la amenaza que supone la nueva variante, sino porque son una herramienta clave en cualquier política que posibilite adquirir la deseada nueva normalidad.

(* Catedrático de Bioquímica y Biología Molecular. Grupo de Nutriómica, Biomarcadores y Evaluación de riesgos de la Universitat de les Illes Balears (UIB).



Pruebas de coronavirus a viajeros procedentes de Sudáfrica, este martes en el aeropuerto Schiphol de Ámsterdam.

EUROPA PRESS

y eluden algunos de los anticuerpos generados por las vacunas. Con este modelo se aproximaban al conocimiento de la realidad que hoy nos amenaza: un modelo de variante que, en hipótesis, esquivaría las vacunas. Aun sin coincidir en todo, un mes más tarde la vida real nos presenta a Ómicron, cuyas analogías con el modelo son más que evidentes.

Lo temíamos, y el pasado 6 de junio en Diario de Mallorca («Con la ciencia y la prudencia, en medio de la pandemia») nos repetíamos al señalar que la gestión política de la pandemia es más complicada en España que en otros países que dispo-