

Esther Caparrós: "Combinar vacunas aumenta los síntomas, pero estos son de severidad media y duran poco tiempo - Información - 15/05/2021

Esther Caparrós

INMUNÓLOGA DE LA UMH. El factor tiempo juega en nuestra contra en la lucha contra el SARS-CoV-2. Por eso, Esther Caparrós pide que se acelere la vacunación y se desbloquee la situación de AstraZeneca. Sobre todo cuando se ha comprobado que el riesgo de trombosis por vacunarse es infinitamente menor al que se sufre si se contrae el covid.

«Combinar vacunas aumenta los síntomas, pero estos son de severidad media y duran poco tiempo»

PINO ALBEROLA

❓ ¿Qué le parece todo lo que está ocurriendo en torno a la vacuna de AstraZeneca?

❗ Es normal y necesario que tengamos la mayor cantidad de información sobre las posibilidades de inmunización. Ten en cuenta que se tiene que llegar al 70% y hay que buscar la estrategia óptima. Y eso requiere de tiempo para ver cómo se llega a esta meta, pero como tenemos cierta prisa en conseguirlo, lo normal es que se propongan distintas estrategias, como la de vacunas heterólogas, que combinan formas distintas de la vacuna. Es normal. Con la Sputnik ya se hace, combina dos formas distintas en su primera y en su segunda dosis. Pero hay que testar todo esto, porque no se va a hacer a lo loco y por eso son normales estos estudios como el que se está haciendo en el Carlos III. Todos los pasos que se dan en la ciencia tienen que ir soportados por estudios que tengan base científica y estén bien diseñados.

❓ ¿Cómo aconseja acabar de vacunar a la población que está a la espera de recibir la segunda dosis?

❗ Hay que hacer estudios, pero yo sí acabaría de vacunar sea con la que sea. Hay que tener en cuenta que los estudios que hay hasta ahora señalan que combinar las vacunas aumenta la sintomatología, pero ésta es de severidad media y dura poco en el tiempo. Es interesante acabar con la vacuna que sea, visto que la única contraindicación es que la intensidad de los síntomas es un poco mayor. Pero lo importante es conseguir una respuesta fuerte contra el virus. Se ha comprobado que los síntomas de la posvacunación no son más peligrosos que el virus. En un reciente estudio en «The Lancet» hecho con población en el Reino Unido en la que se han mezclado las dosis se ha visto que los síntomas duran poco tiempo, son de frecuencia moderada y severidad media.

❓ ¿Y qué le parece acabar de vacunar con AstraZeneca como plantea el Colegio de Médicos y cómo anuncian que van a hacer



La inmunóloga Esther Caparrós.

ANTONIO AMORÓS

varias comunidades?

❗ También recomiendo acabar de vacunar con AstraZeneca. Se ha hecho en otros países y se ha visto que los porcentajes de sufrir un trombo

por la vacuna no superan al riesgo de trombos que puedes tener por el coronavirus, que es del 60% al 70%. El riesgo de trombosis por AstraZeneca es del 0,0001%. Sigue siendo

mucho más beneficioso vacunarse que no vacunarse por esa posibilidad de trombos. Se ha dado mucho eco a este efecto secundario, porque afecta de forma mortal, pero el

« Hay que terminar de vacunar cuanto antes y con la vacuna que sea a quienes tienen la primera dosis de AstraZeneca »

« El riesgo de tener un trombo con AstraZeneca es del 0,0001% y por contraer el covid es de hasta el 70% »

« Deberíamos ser más cautos a la hora de romper acuerdos con empresas que nos dan beneficios de salud global »

grado de probabilidad es tan escaso como para ponerlo en valor. No digo que la vida de la persona no tenga valor, pero las probabilidades en comparación con lo que hemos vivido... hemos contado muertos a cientos. Sigue siendo mayor el beneficio que el riesgo y ese es el axioma que se considera en una pandemia o cuando hay que vacunar.

❓ ¿Cómo valora que a partir de junio se ponga fin al acuerdo de suministro con AstraZeneca?

❗ Todo lo que se vacunar voy a estar a favor. Deberíamos ser más cautos a la hora de romper acuerdos con empresas que nos dan beneficios de salud global y la opinión de las sociedades científicas debería prevalecer sobre los intereses económicos. Hasta que no veamos el rango de mutaciones que tiene el virus y que pueden cubrir las vacunas hay que seguir vacunando. Aquí la fracción de tiempo es importante y eso no se puede procrastinar en el tiempo. El virus está y hay que vacunarse para no tener nichos de infección. Cada persona sin vacunar es un nicho para que el virus entre. Pero si hay muchas personas vacunadas no hay oportunidad a que entre el virus. La poliomielitis se ha erradicado porque no dejamos que el virus entre, pero no quiere decir que al virus se le haya erradicado.

❓ ¿Le preocupa que un 5% de los casos de covid en la Comunidad ya sean por cepa brasileña y sudafricana?

❗ Cualquier mutación hay que considerarla y ser cautos a la hora de ver qué va a hacer. Es un virus que muta mucho, como el de la gripe. Por eso es importante vacunar y conseguir la inmunidad de rebaño. Cualquier mutación puede afectar, pero por lo que se está viendo las vacunas de Moderna y Pfizer cubren bien estas mutaciones. Lo que sí sería necesario es que se secuenciara más para ir conociendo el mayor número de mutaciones.

❓ ¿Acabará siendo este virus como una gripe del que nos tendremos que vacunar todos los años?

❗ Hasta que no tengamos la inmunidad del 70% no sabemos qué va a pasar con el virus el próximo invierno. No creo que lleguemos al nivel de intensidad de este año, porque vamos a tener una respuesta basal al virus hace que tengas una cierta protección. Probablemente nos tendremos que seguir vacunando pero lo importante, que es que las UCI no se saturan, eso lo tendremos. Así nos lo dice la historia hasta ahora.

❓ ¿Podremos llevar una vida relativamente normal después de verano?

❗ Si el ritmo de vacunación sigue como hasta ahora, algo de normalidad se recuperará. Pero la mascarilla en interior seguirá este año por precaución. En el exterior no tanto.