

La vacunación de intervalo extendido BNT162b2 mejora la generación máxima de anticuerpos en personas mayores

[_Ver perfil](#)

ORCIDH Parry , R Bruton , C Stephens , K Brown , G Amirthalingam , B Hallis , A Otter , J Zuo , P Moss

doi:<https://doi.org/10.1101/2021.05.15.21257017>

[Este artículo es una versión preliminar y no ha sido revisado por pares \[¿qué significa esto?\]. Informa sobre nuevas investigaciones médicas que aún no se han evaluado y, por lo tanto, no deben utilizarse para guiar la práctica clínica.](#)

- [Resumen](#)
- [Texto completo](#)
- [Información / Historia](#)
- [Métrica](#)
-
- [Vista previa del PDF](#)

Resumen

Objetivos Evaluar la inmunogenicidad relativa de la vacunación estándar o de intervalo extendido BNT162b2.

Diseño Estudio de cohorte basado en la población que compara las respuestas inmunitarias 2 semanas después de la segunda vacuna, con muestras apropiadas en el tiempo en participantes que recibieron vacunación doble estándar o de intervalo extendido.

Configuración de las redes de atención primaria, Birmingham, Reino Unido. Diciembre de 2020 a abril de 2021.

Participantes 172 personas mayores de 80 años. Todos los donantes recibieron la vacuna BNT162b2 Pfizer / BioNTech y fueron vacunados con un intervalo estándar de 3 semanas entre dosis o con un programa de intervalo extendido.

Principales medidas de resultado Respuestas inmunes celulares y de anticuerpos específicos de pico cuantitativo pico.

Resultados En los donantes sin evidencia de infección previa, la respuesta máxima de anticuerpos fue 3,5 veces mayor en los donantes que se habían sometido a un intervalo de vacunación retardado. Las respuestas inmunitarias celulares fueron 3,6 veces más bajas.

Conclusión Las respuestas máximas de anticuerpos después de la segunda vacuna BNT162b2 mejoran notablemente en las personas mayores cuando esto se retrasa a 12 semanas, aunque las respuestas celulares son más bajas. Por lo tanto, la vacunación a intervalos prolongados puede ofrecer el potencial de mejorar y extender la inmunidad humoral. Ahora se requiere un mayor seguimiento para evaluar la inmunidad a largo plazo y la protección clínica.

Qué es lo que ya se sabe sobre este tema La vacuna BNT162b2 es muy eficaz contra la infección por Covid-19 y se entregó con un intervalo de tiempo de 3 semanas en los estudios de registro. Sin embargo, este intervalo se ha ampliado en muchos

países para ampliar la cobertura de la población con una sola vacuna. No se sabe cómo las respuestas inmunitarias después de la segunda dosis se ven influenciadas por el retraso de la segunda vacuna.

Lo que agrega este estudio Proporcionamos la primera evaluación de las respuestas inmunes en las primeras 14 semanas después de la vacunación estándar o de intervalo extendido BNT162b2 y mostramos que retrasar la segunda dosis actúa para estimular fuertemente la respuesta máxima de anticuerpos en las personas mayores. La vacunación a intervalos prolongados puede ofrecer un período más prolongado de protección clínica. Esta información será valiosa para optimizar los regímenes de vacunas y ayudará a orientar las políticas de vacunación.

Declaración de intereses en competencia

Los autores han declarado no tener ningún interés en competencia.

Declaración de financiación

Este trabajo fue apoyado por el Consorcio de Inmunología de Coronavirus del Reino Unido (UK-CIC) financiado por DHSC / UKRI y el programa de Inmunidad de Estudios Básicos Nacionales. Aprobación ética: El trabajo se realizó bajo la aprobación de la CIA UPH IRAS (REC 20 \ NW \ 0240) y se llevó a cabo de acuerdo con la Declaración de Helsinki y las buenas prácticas clínicas.

Declaraciones del autor

Confirmando que se han seguido todas las pautas éticas relevantes y que se han obtenido las aprobaciones necesarias del Comité de Ética y / o del IRB.

sí

Los detalles del IRB / organismo de supervisión que otorgó la aprobación o exención para la investigación descrita se proporcionan a continuación:

Se obtuvo la aprobación ética del Comité de Ética de Investigación de North West Preston con un resultado y aprobación favorables (REC 20 \ NW \ 0240).

Se ha obtenido todo el consentimiento necesario del paciente / participante y se han archivado los formularios institucionales correspondientes.

sí

Entiendo que todos los ensayos clínicos y cualquier otro estudio prospectivo de intervención deben registrarse en un registro aprobado por el ICMJE, como ClinicalTrials.gov. Confirmando que cualquier estudio de este tipo informado en el manuscrito se ha registrado y se proporciona el ID de registro del ensayo (nota: si publica un estudio prospectivo registrado de forma retrospectiva, proporcione una declaración en el campo de ID del ensayo que explique por qué el estudio no se registró por adelantado) .

sí

He seguido todas las pautas de informes de investigación apropiadas y he cargado las listas de verificación de informes de investigación de la Red EQUATOR y otro material pertinente como archivos complementarios, si corresponde.

sí

Papel de la colección [COVID-19 SARS-CoV-2 preprints de medRxiv y bioRxiv](#)