

¿Qué tiene reservado la variante Delta para los Estados Unidos? Preguntamos a los expertos en coronavirus

Science, doi:10.1126/science.abl7874, 4 de agosto, 2021.



Multitudes en Bourbon Street en Nueva Orleans a finales de julio. La variante del coronavirus Delta está impulsando un recuento de casos récord en Louisiana y otros estados.

Estados Unidos se encuentra en un punto de inflexión terrible, con un aumento de los casos del coronavirus pandémico y solo el 50% de la población está completamente vacunada. La última ola la está impulsando la variante Delta, altamente contagiosa, que según el CDC causó entre el 80% y el 87% de todos los casos de COVID-19 en los Estados Unidos en las últimas 2 semanas de julio, en comparación con el 8% al 14% a principios de junio. La infecciosidad excepcional de la variante ha llevado los casos de un promedio de 7 días de 13.500 casos diarios a principios de junio a 92.000 el 3 de agosto. Al mismo tiempo, un documento interno del CDC que se filtró la semana pasada dice que la variante puede enfermar más a la gente, citando informes publicados de Singapur y Escocia y una preimpresión de Canadá.

La buena noticia es que la enfermedad grave y la muerte, son muy poco probables entre los vacunados, y que las tasas de vacunación en los Estados Unidos están comenzando a aumentar una vez más, aunque de manera moderada.

¿Qué tan grave será la oleada de Estados Unidos y cuánto tardará en retroceder?

“Cualquiera que diga que sabe exactamente lo que está sucediendo está demasiado confiado”, dice Natalie Dean, bioestadística de la Universidad de Emory. “Existe mucha incertidumbre sobre lo que sucederá en el futuro, incluso en una escala de tiempo relativamente corta”. Con esa salvedad, esto es lo que Dean y otros científicos que siguen de cerca la pandemia, le dijeron a Science lo que esperan.

¿Cuántos casos y muertes puede esperar Estados Unidos en la ola impulsada por la variante Delta?

Muchos modelos informáticos predicen que el número de casos alcanzará su punto máximo en algún momento, entre mediados de agosto y principios de septiembre. Ese pico puede traer hasta 450.000 casos diarios, según los pronosticadores del Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud (IHME) de la Universidad de Washington.

Los modelos del IHME han generado controversia a lo largo de la pandemia y otros grupos son más conservadores: el COVID-19 Forecast Hub predice que el recuento diario de casos el 21 de agosto estará entre 29.000 y 176.000, utilizando un rango de estimaciones de 41 modelos diferentes.

Pero todas las proyecciones se basan en suposiciones que son objetivos móviles, como el uso de mascarillas y el comportamiento de vacunación, y la precisión disminuye rápidamente cuanto más se aleja el pronóstico. "Probablemente podamos esperar que los casos sigan aumentando durante las próximas 2 o 3 semanas al menos. Más allá de eso, creo que es difícil de predecir", dice David Dowdy, epidemiólogo de enfermedades infecciosas de la Escuela de Salud Pública Johns Hopkins Bloomberg.

Las hospitalizaciones y muertes se retrasarán varias semanas con respecto a los casos y, dada la cantidad de personas que ahora están vacunadas, se espera que las muertes sean inferiores a su pico de más de 3400 por día en enero. Así y todo, los investigadores del IHME pronostican un pico de alrededor de 1000 muertes por día a mediados de septiembre, y un total de 76.000 muertes adicionales para el 1 de noviembre. Pero si el 95% de las personas en los Estados Unidos usaran máscaras, predice su modelo, se salvarían 49.000 de esas vidas. Los estadounidenses, incluidas las personas jóvenes y sanas, no deben subestimar esta variante, advierte Ali Mokdad, epidemiólogo del IHME. "Delta es desagradable", dice.

¿Pueden las olas de Delta de otros países ofrecer pistas sobre lo que sucederá en los Estados Unidos?

En India, donde se identificó por primera vez la variante Delta, una ola masiva impulsada por Delta comenzó a fines de marzo y retrocedió a fines de junio, a pesar de que el uso de máscaras era irregular y menos del 1% de la población estaba vacunada cuando comenzó la ola.

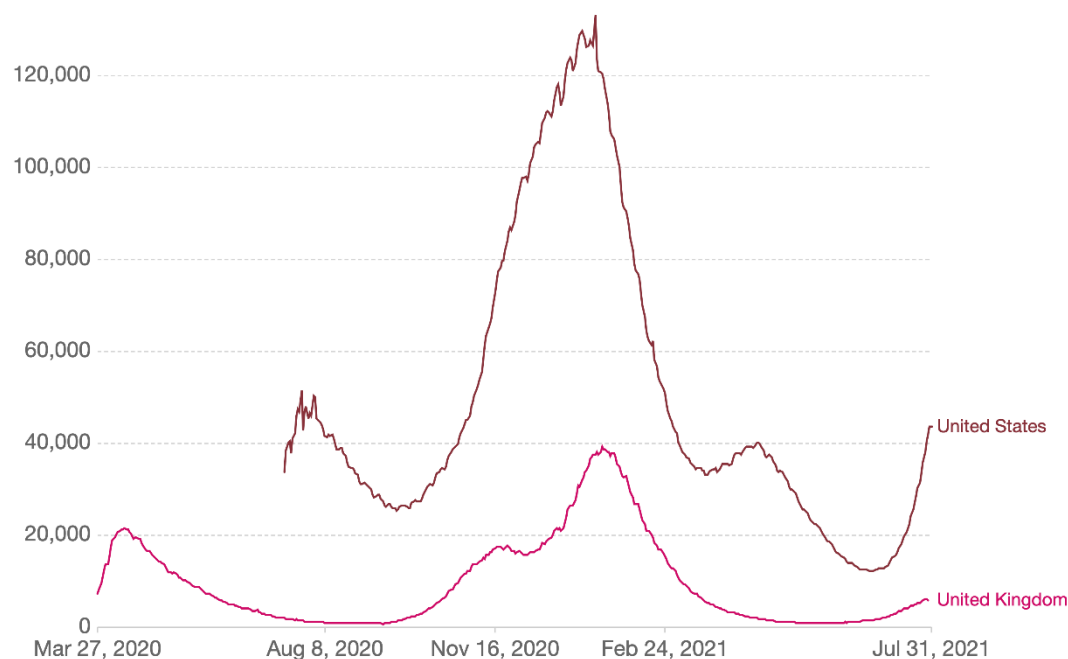
En el Reino Unido, un aumento repentino, que comenzó a principios de junio, alcanzó su punto máximo a mediados de julio y ahora está retrocediendo rápidamente, aunque los casos diarios siguen siendo muchas veces mayores que antes de que se hiciera cargo de la variante Delta.

Pero suponer que el aumento de Estados Unidos retrocederá tan rápido como lo hizo el del Reino Unido puede ser un error. En ese país, la aceptación de la vacuna ha sido mucho mayor que en los Estados Unidos.

El exdirector del CDC, Tom Frieden, presidente de la organización sin fines de lucro *Resolve to Save Lives*, advirtió ayer en un tweet que la cantidad de estadounidenses no vacunados podría hacer que el aumento de Estados Unidos sea "mucho más mortífero" que el del Reino Unido.

Number of COVID-19 patients in hospital

Our World
in Data



Source: Official data collated by Our World in Data

CC BY

La ola de Covid-19 en los Estados Unidos continúa, pero las hospitalizaciones están aumentando mucho más rápido aquí, como nunca lo hicieron durante la ola del Reino Unido. Con tantos estadounidenses no vacunados, nuestro aumento será MUCHO más mortífero (Tweet, Tom Frieden).

El recuento nacional de casos oculta las tasas de infección sin precedentes en los estados de Estados Unidos con tasas bajas de vacunación, como Florida y Louisiana. En Alabama, donde solo el 35% de la población está completamente vacunada, las hospitalizaciones se han más que duplicado en los últimos 10 días a casi 1700, la misma cantidad de camas completas que a fines de noviembre de 2020. La diferencia: en ese entonces, la duplicación tomó 6 semanas.

“La cantidad de tiempo que se necesita para estar expuesto a alguien que tiene la variante Delta es mucho menor que con la cepa ancestral”, dice el epidemiólogo Russell Griffin de la Universidad de Alabama, Birmingham (UAB). Es más, dice, la edad media de los pacientes en el hospital de la UAB ha bajado de 65 a 52 desde enero, y los adultos jóvenes sanos están empezando a aparecer en la unidad de cuidados intensivos.

¿Puede Delta infectar a personas completamente vacunadas?

Sí, aunque la vacunación todavía protege muy bien contra la enfermedad grave y la muerte. Un estudio de un brote reciente provocado por Delta en Provincetown, Massachusetts, publicado en el Informe Semanal de Morbilidad y Mortalidad de los CDC la semana pasada, fue fundamental para la decisión de la agencia de volver para atrás y aconsejar a las personas completamente vacunadas que usen máscaras en lugares públicos cerrados, en áreas donde la transmisión es alta, dijo la directora de la agencia, Rochelle Walensky.

En el brote de Massachusetts, las personas completamente vacunadas representaron el 74% de casi 469 casos de COVID-19. (4 de las 5 personas hospitalizadas por el brote estaban completamente vacunadas; nadie murió).

Sorprendentemente, el estudio encontró que las personas completamente vacunadas portaban tanto virus en la nariz y la garganta como las no vacunadas. Desde entonces, una nueva preimpresión, aún no revisada por pares de la Universidad de Wisconsin, Madison, ha informado hallazgos similares.

No es de extrañar que, en el momento en que se les diagnostica, las personas completamente vacunadas puedan tener una gran carga nasal de una variante que se sabe que se replica rápidamente, dice Sixto Leal, director de microbiología médica en los hospitales de la UAB. Esto se debe a que, aunque las vacunas son excelentes para generar anticuerpos que circulan en la sangre, no son tan buenas para generar una forma de anticuerpos que ocupa el revestimiento de la nariz y la garganta. "Existe una ventana de tiempo en la que el virus, de replicación rápida, puede ingresar [las células que recubren la nariz], replicarse como un loco en una cantidad muy alta y [causar] síntomas", dice Leal.

Pero en las personas vacunadas, la replicación pronto alerta al sistema inmunológico para que envíe anticuerpos que llegan por la sangre que neutralizan el virus en la nariz y la garganta, dice Leal. Otra nueva impresión preliminar de científicos en Singapur encontró que, aunque los pacientes vacunados y no vacunados infectados con Delta tenían cargas virales similares cuando se les diagnosticó, y que esas cargas disminuyeron más rápidamente en los vacunados. "Basándonos en la inmunología básica, eso es exactamente lo que esperaríamos: que las personas vacunadas eliminen la infección mucho más rápido", dice Kristian Andersen, investigadora de enfermedades infecciosas en Scripps Research.

¿Qué podría suceder en otoño e invierno, cuando la gente se mude al interior y los niños vuelven a la escuela?

"Hay muchas razones para sospechar que las tasas de infección por SARS-CoV-2 serán peores en invierno que en verano, porque ese es el camino que vemos con otros virus respiratorios", dice Dowdy. "[Pero] todavía no tenemos pruebas". Y con tanta Delta circulando en personas vacunadas y no vacunadas, sin saberlo estamos ejerciendo presión de selección para que evolucionen nuevas variantes más peligrosas, advierte Andersen. "Este otoño e invierno no estoy seguro de que vayamos a tratar con Delta. Creo que probablemente estaremos tratando con una variante de la que aún no hemos oído hablar", dice. "Desde la perspectiva de la evolución viral, sería una tontería no esperar eso".

¿Influye la trayectoria de Delta en el debate sobre si las personas deben recibir dosis de refuerzo?

Los científicos generalmente están de acuerdo en la necesidad de que las personas inmunodeprimidas reciban refuerzos pronto, aunque se necesitará el visto bueno de los entes reguladores de Estados Unidos. Israel está avanzando con la administración de una tercera dosis de vacuna a personas de 60 años o más, y el Reino Unido pronto podría seguir con refuerzos para las personas mayores.

Pero los expertos no están de acuerdo sobre si el surgimiento de Delta es una llamada de urgencia para los refuerzos en la población en general.

Pfizer agregó combustible a la conversación la semana pasada, cuando publicó un preimpreso que muestra que la eficacia de su vacuna disminuyó del 96,2% al 83,7% más de 4 meses después de la vacunación completa.

Pero debido a que las vacunas disponibles en los Estados Unidos siguen siendo altamente efectivas contra Delta, y la gran mayoría de las enfermedades graves y la muerte ocurren en las personas que no están vacunadas, "yo priorizaría enérgicamente la vacunación completa de más personas, antes que la administración de vacunas de refuerzo", dice Dowdy.

Dean agrega que una visión global es importante: "Vivimos en un mundo donde muchas personas siguen sin vacunarse. ¿Cómo justifica ese impulso a las personas que [ya] tienen cierta protección?"

El Director General de la Organización Mundial de la Salud, Tedros Adhanom Ghebreyesus, arrojó la autoridad moral de la organización detrás de este punto de vista hoy, pidiendo esperar hablar sobre las vacunas de refuerzo hasta al menos septiembre. Enfrentado con la variante Delta, dijo: "No podemos aceptar que los países que ya han utilizado la mayor parte del suministro mundial de vacunas utilicen aún más, mientras que las personas más vulnerables del mundo permanecen desprotegidas".

Pero Andersen, que pide un rápido desarrollo y distribución de refuerzos específicos de Delta, califica la pregunta de refuerzo versus vacuna como una opción falsa. "Necesitamos hacer ambas cosas", dice. "Y eso requiere esfuerzos bélicos que no estamos haciendo en este momento".

¿Qué hará que la oleada del Delta se desvanezca?

Aunque las razones del retroceso de Delta en la India y el Reino Unido siguen sin estar claras, el aumento de la inmunidad de la población, ya sea por la infección por el virus, por o la vacunación, debería dar a la variante cada vez menos oportunidades de propagarse.

El comportamiento humano también juega un papel. "A medida que los casos comienzan a escalar... [la gente] comienza a pensar 2 veces sobre la gran fiesta a la que iban a ir", dice Dowdy. Otro factor que puede doblar la curva de Estados Unidos es la recomendación revisada del CDC la semana pasada de que las personas completamente vacunadas nuevamente usen máscaras en espacios públicos interiores, en áreas de alta transmisión. El declive llevará tiempo. "La gente necesita reconocer que las cosas van a empeorar antes de mejorar", advierte Dowdy. "Pero no es momento de entrar en pánico, al pensar que esto será diciembre [2020] y enero de nuevo".

¿Han cambiado los científicos de COVID-19 su propio comportamiento desde que surgió Delta?

"Comencé a usar una máscara nuevamente en la tienda de comestibles", dice Dean, que vive en Gainesville, Florida. "Tengo confianza en la vacuna. Simplemente no voy a salir a un bar. Pero no estaba haciendo eso mucho [de todos modos]".

En San Diego, Andersen, que nunca dejó de usar una máscara en ambientes interiores con otras personas, ahora dice que tampoco frecuenta espacios al aire libre llenos de gente, incluidos los restaurantes. "En su lugar, obtenemos comida para llevar".

En la UAB, Leal recomendó máscaras para los empleados de su laboratorio 3 semanas antes de una nueva recomendación en todo el campus. "Habíamos experimentado 2 meses de felicidad y [un] regreso a la normalidad", dice. "Ahora volvemos a ser mucho más cautelosos".

Traducción: Ramiro Heredia (ramiroherediamd@gmail.com)