

Ómicron: cinco buenas noticias para comenzar el año

Publicado el: 03-01-2022

No podemos descartar que incluso la situación empeore, pero también podemos encontrar algunas buenas noticias que nos permiten seguir siendo moderadamente optimistas

La pandemia no ha terminado, y no sabemos cómo ni cuándo terminará. El nivel de incertidumbre sigue siendo muy alto. Todavía hay muchas cosas que no sabemos de ómicron y predecir cómo evolucionará el virus es muy arriesgado. No podemos descartar que incluso la situación empeore, pero también podemos encontrar algunas buenas noticias que nos permiten seguir siendo moderadamente optimistas.

1. La infección por ómicron supone un menor riesgo individual de hospitalización y fallecimiento

Cada vez hay más evidencias de que la infección por esta variante supone un menor riesgo de hospitalización. Los primeros análisis que llegan de Sudáfrica sugieren un riesgo reducido de hospitalización entre las personas infectadas con ómicron en comparación con las infectadas con otras variantes, en el mismo período de tiempo.

Además, una vez hospitalizadas, las personas infectadas con ómicron tenían un riesgo reducido de enfermedad grave en comparación con las personas infectadas por delta.

Es probable que parte de esta reducción se deba a una alta inmunidad de la población.

En otros países empieza también a ser ilustrativo el desacoplamiento entre infectados por ómicron y el número de pacientes que entran en UCI y fallecen por covid-19, aunque todavía sea difícil determinar si la nueva variante es menos virulenta o si es efecto de la inmunidad de la población (infecciones previas y vacunación), o por ambas cosas a la vez. En Sudáfrica se notifica un 65 % menos de hospitalizaciones; en Escocia, un 60 %; y en Inglaterra, un 40 %.

Un reciente informe del Imperial College de Londres concluye que las personas que contraen ómicron tienen una menor probabilidad de necesitar atención hospitalaria en comparación con la variante delta.

La Agencia de Seguridad Sanitaria del Reino Unido, en su informe de evaluación de riesgos para la variante, ya califica de “riesgo relativo moderado” la posibilidad de hospitalización por ómicron, comparado con delta (aunque admite que todavía no hay datos sobre la gravedad una vez en el hospital o la mortalidad).

2. En algunos países los casos caen en picado

En **Noruega, Holanda, Bélgica, Alemania, Sudáfrica o Austria** ya ha comenzado a disminuir el número de casos. Es posible que en varios de estos países se mezclen el efecto de Delta y

Ómicron. Algunos, además, llevaban varias semanas con restricciones.

Pero si nos fijamos en Sudáfrica, el que efecto de ómicron parece más evidente, el aumento ha sido explosivo y exponencial y la caída también parece ser muy rápida. Algunos sugieren unas cuatro-cinco semanas de subida hasta llegar al máximo y otro tanto de bajada.

Quizá esta sea la mejor noticia. Aunque la posibilidad individual de hospitalización sea menor, [un muro vertical de casos es tremendamente peligroso](#) para el sistema sanitario y lo puede llevar al colapso. Por eso, la caída en picado de casos es una muy buena noticia.

3. Las vacunas protegen frente a ómicron

Las personas con dos dosis permanecen protegidas frente a la hospitalización, aunque hayan perdido parte de la protección frente a la infección.

Probablemente esto es debido a que la mayoría de las vacunas proporcionan una **respuesta celular que no se ve afectada** por esta variante. También hay datos que demuestran que una tercera dosis de las vacunas ARN mensajero tienen una potente capacidad neutralizante contra ómicron.

Además, ya se están desarrollando nuevas vacunas universales frente al SARS-CoV-2 y todas sus variantes, incluida ómicron.

4. Hay fármacos eficaces contra ómicron

La revista Science presenta en su portada al medicamento [Paxlovid](#), un nuevo antiviral oral, inhibidor de la proteasa viral, con una capacidad de disminuir el riesgo de covid-19 grave en más de un 90 %. Este antiviral ya ha sido aprobado por la FDA.

El Paxlovid es un inhibidor de una de las proteasas del SARS-CoV-2, la denominada 3CL. El tratamiento se combina con otro inhibidor de las proteasas, el ritonavir, que ha sido empleado contra el VIH.

Como la variante ómicron no presenta mutaciones en esas proteínas que son la diana de Paxlovid, es muy probable que este fármaco sea igualmente eficaz con la nueva variante en la vida real. Al menos, según ha informado la empresa Pfizer, los ensayos in vitro así lo demuestran.

Pero todavía hay más. El anticuerpo monoclonal Sotrovimab, de la empresa GSK, también parece que es eficaz contra ómicron. Se trata de un anticuerpo que se une a una zona concreta (epítipo) en el SARS-CoV-2 compartido con el SARS-CoV-1 (el virus que causa el SARS), lo que indica que ese epítipo está muy conservado. Esto dificulta que se desarrollen resistencias en las nuevas variantes.

El Remdesivir, un inhibidor de la ARN polimerasa viral, es otro antiviral que en pacientes no hospitalizados con síntomas covid-19 resultó en un 87 % menos de riesgo de hospitalización o muerte que el placebo. Gilead, el fabricante de Remdesivir, ha llevado a cabo un análisis de la información genética de ómicron y no ha encontrado mutaciones que afecten a la diana de este fármaco, por lo que es muy probable que este antiviral siga siendo activo contra esta variante.

Hasta la fecha, la actividad antiviral de Remdesivir ha sido confirmada in vitro contra todas las

otras variantes del SARS-CoV-2, incluyendo alfa, beta, gamma, delta y épsilon.

5. Ómicron infecta menos las células pulmonares

Al menos en modelos celulares y en hámsteres. Es verdad que no tenemos el dato en humanos, pero existen varios trabajos preliminares que sugieren que la variante ómicron se multiplica peor en células pulmonares, lo cual podría ser indicativo de su menor virulencia (aunque habría que comprobar qué ocurre en otros órganos).

Todavía la situación es muy delicada, sobre todo por el explosivo aumento de casos que están llevando al sistema sanitario al colapso. Si antes 1 de cada 100 casos acababa en el hospital, ahora, gracias a las vacunas, son 1 de cada 1.000, pero si aumenta de manera exponencial el número de casos, las hospitalizaciones también aumentarán y colapsará el sistema, como ya estamos viendo. Por eso tenemos que ser muy cautos.

De todas formas, estas noticias, aunque preliminares, son buenas noticias y nos permiten seguir siendo optimistas. 2020 fue el año del virus, 2021 el de las vacunas de ARN mensajero y ojalá 2022 el comienzo del fin de la pandemia.

Ignacio López-Goñi. Catedrático de Microbiología, Universidad de Navarra.

Este artículo fue publicado originalmente en [The Conversation](#).

Fuente: <https://netsaluti.com>