Gac Sanit. 2025;39(S2):177

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

361 - EFECTIVIDAD DE LA DOSIS OTOÑAL DE LA VACUNA COVID-19 DURANTE LAS ONDAS DE INVIERNO Y VERANO DE LA TEMPORADA 2023/24

A. Rojas-Benedicto, G. Pérez-Gimeno, M. Torres-Juan, LJ. Viloria Raimundo, M.A. Rafael de la Cruz López, N. López Berrios, D. Castrillejo, S. Vázquez-Morón, S. Monge, et al.

CNE-ISCIII; CIBERESP; DGSP-IB; CS-DGSP-Cantabria; SE-CLM; DGS Ceuta; DGSP-Epidemiología-CAMelilla; CNM-ISCIII; CIBERINFEC.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La vacunación otoñal de COVID-19 para la temporada 2023/24 en España se recomendó en población de 60 o más años, con vacuna monovalente XBB.1.5. Durante esta temporada se produjo una sustitución de variantes de SARS-CoV-2, de XBB.1.5, dominante al inicio, a BA.2.86 y finalmente KP.3. El objetivo es estimar la efectividad vacunal (EV) de la dosis otoñal frente a hospitalización por COVID-19 a lo largo de la temporada.

Métodos: Dentro del Sistema de Vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas (SiVIRA), se realizó el diagnóstico de SARS-CoV-2 a una muestra representativa de pacientes ingresados por IRA. Se seleccionaron pacientes de 60+ años, elegibles para la dosis de otoño, hospitalizados entre el 1-oct-2023 y el 30-sep-2024, con resultado de PCR en muestra clínica tomada en los 10 días tras el inicio de los síntomas. Utilizando un diseño test negativo, se clasificaron como casos si la PCR resultó positiva y como controles si era negativa, comparándose la *odds* de vacunación posterior al 1-oct-2023 y #1 14 días antes del inicio de los síntomas, independientemente de la vacunación previa, mediante regresión logística ajustada por sexo, grupo de edad, enfermedades crónicas y semana epidemiológica. Se estimó la EV como (1- *odds ratio*) × 100, por separado para la onda de invierno y verano, y en función de la variante SARS-CoV-2 dominante.

Resultados: Se incluyeron 1.415 casos y 5.427 controles. La EV frente a hospitalización por COVID-19 fue del 39% (Intervalo de Confianza 95%, 26 a 50) durante la onda de inverno (semanas 40/2023-05/2024). Según la variante, la EV fue del 46% (IC95% 10 a 70) cuando XBB.1.5 era dominante (semanas 40-46/2023) y del 38% (IC95% 23 a 51) cuando lo era BA.2.86 (semanas 48/2023-05/2024). Durante la onda de verano (semanas 19-35/2024), la EV disminuyó al 9% (IC95% -9 a 23) y fue del 4% (IC95% -24 a 26) cuando BA.2.86 era dominante (semanas 19-25/2024) y del 12% (IC95% -13 a 31) cuando lo era KP.3 (semanas 26-35/2024).

Conclusiones/Recomendaciones: La EV frente a hospitalización por COVID-19 fue moderada durante la onda de invierno 2023/2024 y, como en otros estudios, ligeramente mayor mientras circulaba XBB.1.5. No se observó protección durante la onda de verano de 2024, posiblemente debido a una pérdida de inmunidad, evidente al comparar los dos períodos de dominancia de BA.2.86. Una dosis de recuerdo en primavera podría haber mejorado la protección en esta población vulnerable. Sin embargo, las recomendaciones deben tomar en cuenta otros factores, como la aceptabilidad y cobertura esperada, y adaptarse a la epidemiología cambiante del COVID-19.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados