

REINFECCIONES DE COVID-19

EL FACTOR inesperado

La reincidencia de los contagios de covid-19 ha aumentado y afecta especialmente a personas inmunodepresivas, ancianos y no vacunados. Para los expertos, reinfectarse implica un nuevo riesgo para la salud e insisten en que la vacuna es el único medio para que no sea grave. Al 5 de abril de 2022, Chile acumula 18.600 casos con sospecha de reinfección.

Por JULIETA GARAGAY RAMOS.

Eliette Rodríguez, ingeniera, se contagió a fines de 2020 y en enero de 2022.



Luis Lazo tiene 26 años, es ingeniero ambiental y hace ejercicio dos veces por semana. Lazo se contagió por primera vez de covid-19 en septiembre de 2020. En su familia, cuatro de cinco personas también se infectaron en ese mismo momento. Su sintomatología fue leve y luego de once días de cuarentena volvió a sentirse bien. Pero la tarde de un martes de junio de 2021, día en que estaba preparando su tesis para titularse, sintió un dolor de cabeza inusual.

—Ignoré el dolor y seguí trabajando hasta medianoche. Tomé un medicamento y pensé: “Ya, si mañana despierto igual o con síntomas, voy a hacerme el PCR”.

A la mañana siguiente, el ingeniero desayunó solo en su casa en Paine y fue al Cesfam Dr. Miguel Solar, su centro médico más cercano. Se hizo un test rápido, esperó ahí mismo y obtuvo su resultado: positivo. No podía creerlo. Se había contagiado por segunda vez.

Luis Lazo, luego de recibir su segundo diagnóstico positivo, optó por quedarse en una residencia sanitaria en Santiago.

—Sentí frustración cuando recibí el resultado del PCR, pero estaba más preocupado por mi familia que por mí. Quizá había contagiado a mi abuelo o a mi mamá, que estuvo hospitalizada por covid-19. Después me dijeron que ella había dado negativo, pero no me contaron que mi hermano había dado positivo. Él también tuvo una reinfección.

En su segundo contagio, sus síntomas fueron respiratorios. Esta vez Lazo se sintió más agotado, necesitó tomar conciencia de su respiración y sintió dolor de pecho.

Nada de eso le ocurrió la primera vez.

Luis Lazo tenía dos dosis de Sinovac, además de los anticuerpos dados por la primera infección, cuando tuvo su recontagio.

—Pensé que era posible reinfectarse, pero otra cosa es creer que te puede tocar. Interpreté que como estaba vacunado y ya tenía una infección era como si tuviese tres dosis, pero igual sucedió. Y si ya me pasó dos veces, creo que me puede pasar de nuevo. Asumo que es una posibilidad menor, pero que sigue siendo una posibilidad.

En octubre de 2020 —meses antes de que las primeras vacunas fueran comercializadas en el mundo— un estudio publicado en la revista científica The Lancet informaba de un caso de reinfección por covid-19. Se trataba de un paciente de Estados Unidos, cuyo segundo contagio presentó un cuadro de síntomas más graves que en el primero. Los resultados sugerían que el hombre fue infectado en dos ocasiones distintas por un virus genéticamente diferente.

Al 5 de abril de 2022, Chile acumula 18.600 casos con sospecha de reinfección, de acuerdo a datos de los casos confirmados de covid-19 del Minsal. A pesar de que solo uno de los médicos entrevistados para este

reportaje ha visto casos de terceras infecciones —cuyo tiempo entre reinfección fue menor a 60 días, por lo que existe la duda en el diagnóstico—, una nota del diario El País de España del 7 de enero de este año menciona la existencia de personas que se han infectado hasta cuatro veces. Carlos Pérez, infectólogo clínico de la Universidad de los Andes y decano de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Universidad San Sebastián, dice:

—En Reino Unido, hasta febrero de 2022, se habían producido más de 650 mil reinfecciones. Eso da cuenta de la magnitud del riesgo de reinfectarse. Por ello, las personas que hayan tenido covid-19 deben mantener sus medidas de autocuidado y recibir sus dosis de refuerzo. Es lo único que los protegerá contra enfermedades graves por estas y otras variantes.

En Chile, el Ministerio de Salud define en su página web los casos sospechosos de reinfección de covid-19 como las personas que tuvieron un primer episodio sintomático o asintomático confirmado de SARS-CoV-2, y que luego de 90 días nuevamente son casos confirmados. El Minsal agrega que en caso de que exista evidencia altamente sugerente de una reinfección antes de ese plazo, la Seremi de Salud podrá tratar a la persona como reinfectada.

Cecilia Luego, médica intensivista, jefa técnica de la Unidad de Pacientes Críticos del Hospital Clínico de la Universidad de Chile y vicepresidenta de la Sociedad Chilena de Medicina Intensiva (Sochimi), comenta:

—La definición del Minsal no siempre es compatible con la definición clínica o lo que yo pueda aplicar a un paciente en particular. Hay que considerar también que si el tiempo que ha pasado entre ambas infecciones es acotado, es probable que no sea reinfección, sino que parte del mismo cuadro.

La médica intensivista explica que el virus del covid-19 puede, al igual que la influenza, mutar en el tiempo, tener variantes y reinfectar a las personas. Entonces, cuando el organismo se infecta, desarrolla defensas para ese tipo de virus, pero luego este muta y el cuerpo ya no se defiende tan bien con la nueva variedad, por lo que tiene que desarrollar nuevas defensas.

A pesar de que la probabilidad de reinfectarse de covid-19 sea del 1%, de acuerdo a un estudio realizado en Dinamarca y publicado en marzo de 2021 por The Lancet, cada día se están viendo más casos de reinfecciones. Ricardo Rabagliati, médico infectólogo de la Red de Salud UC Christus, explica:

—En la medida en que la pandemia se ha prolongado, se han empezado a ver recontagios. Si se hace la comparación con otros virus que afectan al árbol respiratorio, como un resfriado, se ve que es bastante frecuente que una persona se resfríe más de una vez al año. Las reinfecciones van a continuar presentándose.

Cuando Eliette Rodríguez se contagió por segunda vez a finales de enero de este año, aún no había empe-

zado su esquema de vacunación. La ingeniera de 27 años y madre de una niña de cinco meses cuenta que su primera infección, a finales de noviembre de 2020, fue intenso pero breve. Incluyó síntomas como anosmia, ageusia, cefaleas y dolores de cuerpo fuertes durante tres días.

—La primera vez me contagió mi mamá, esta vez fue mi pareja. Se hizo un PCR, pero nunca notificaron el resultado, entonces pensamos que era solo un resfriado. Yo no usaba mascarilla en la casa.

En la siguiente semana, Rodríguez empezó con dolor de garganta y mucho dolor de cuerpo, sobre todo en la espalda, las piernas y los brazos. Los síntomas de la pareja de Eliette Rodríguez, quien está vacunado, fueron similares a un resfriado leve. Ella, por su parte, desarrolló problemas para respirar, fiebre y dolores de cuerpo y cabeza por tres días.

—Me agotaba al caminar y sudaba mucho. Toda una noche estuve con mucha fiebre y me cansaba hasta estar acostada. No podía darle leche a mi hija ni tomarla en brazos, no tenía fuerzas para nada. Fue muy agotador.

El médico infectólogo de la Unidad de Infectología del Hospital Regional de Antofagasta y docente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antofagasta, Francisco Salvador, dice:

—Si alguien se pone en contacto con distintas variantes, puede contagiarse nuevamente, ya que no tiene memoria inmunológica para la nueva cepa. Nosotros tenemos pacientes que han evolucionado muy mal en el segundo contagio, y eso se debe a que su sistema inmunológico no respondió en forma adecuada. Es por eso que la memoria inmunológica que se obtiene con una vacuna, que es específica para algunas proteínas, es mucho mejor que la que produce el virus mismo.

Desde su experiencia clínica, Salvador menciona que los casos de reinfecciones fueron más evidentes en las olas anteriores de la pandemia que en Ómicron. Sin embargo, en la primera ola no se sabía con claridad si lo que se observaba en los pacientes era recontagios, ya que todavía el virus no era genotipificado.

—Tuvimos hartos pacientes que antes y después de tres meses padecieron un nuevo contagio, inclusive hubo personas con esquema completo. Uno de ellos falleció por la severidad del segundo caso. Nunca se supo si la severidad era por la hiperexpresión de la respuesta inmunológica por reexposición, como se da en el dengue, o si la cepa con la que se contagiaron posteriormente era más severa en su sintomatología.



SEBASTIÁN ALFONSO LÓPEZ

Carolina Ruiz se contagió a comienzos de 2021 y en enero de este año.

El virus del covid-19 puede, al igual que la influenza, mutar en el tiempo, tener variantes y reinfectar a las personas.



Ricardo Rabagliati, médico infectólogo de la Red de Salud UC Christus.

En Argentina, de acuerdo a datos del Ministerio de la Salud de la Nación, las personas re infectadas pasaron a representar del 1,5% en 2020 al 13,2% del total de los contagios confirmados desde comienzos de 2022 hasta el 6 de febrero.

A pesar de que la mayoría de los casos descritos por los entrevistados fueron de sintomatología más severa en la segunda infección, el médico infectólogo Alfonso Guzmán, jefe del Policlínico de Infectología del Hospital del Carmen, aclara que no existe relación entre la gravedad de la sintomatología de la enfermedad con que esta sea un recontagio.

—Un posible determinante es el inóculo inicial de virus, o sea, la cantidad de virus que la persona recibe en el momento en que se infecta. A la vez, Ómicron se reproduce más efectivamente en el tracto respiratorio superior que en el pulmón, entonces las personas sienten los síntomas muy marcados en las vías respiratorias altas. Esto puede que lo haga sentir peor que antes, pero su grado de severidad es menor —dice Guzmán. La médica intensivista Cecilia Luengo añade que también esto puede relacionarse con cómo el organismo reacciona, tratando de defenderse:

—Los síntomas son una respuesta del cuerpo a la infección y parte de esa respuesta es defensiva por tratar de echar el virus del organismo, entonces un cuadro grave a veces tiene que ver con la respuesta inflamatoria que desarrolla cada persona.

A mediados de enero de este año, Carolina Ruiz (39) se re infectó de covid-19 después de vacunarse.

—Este no duró tanto y fue más leve. Yo creo que me ayudó tener dos vacunas para que no me diera tan fuerte y que ya me había contagiado antes.

Ruiz recuperó su ritmo de vida gradualmente después de su segundo contagio. Hoy se moviliza en bicicleta a diario y asiste a clases de *pole dance*. Por sobre todo, temía que este recontagio tuviera síntomas tan fuertes como el primero, a principios de 2021, que incluyó fatiga extrema, dificultad para respirar, fiebre, escalofríos, tos, ageusia y anosmia. Tuvo 15 días de reposo y las secuelas la siguieron por más de un mes.

—Los primeros tres días tuve la sensación de que me habían pegado en todo el cuerpo. Lloraba por el dolor. Yo vivo en un departamento pequeño, pero caminar de la pieza al baño era terrible.

Ruiz tiene miedo de contagiarse por tercera o cuarta vez.

—Las personas no tienen conciencia de decir “me voy a quedar aquí para no contagiar a otros”, no le toman el peso, no piensan que puede haber una persona que quizá no va a reaccionar de buena forma y su cuerpo quizás no le dé. Y ellos pueden matar a una persona.

Un estudio elaborado por el Servicio de Epidemiología de Madrid (publicado el 24 de enero de este año en la revista científica *Gaceta Médica de España*) descu-



Luis Lazo, ingeniero industrial, se contagió en 2020 y en 2021.

bió que es casi un 60% menos probable sufrir una reinfección por covid-19 si la persona está vacunada. El estudio también detectó que aunque el riesgo de reincidencia en España, que ya registra seis olas de coronavirus, aumentó 7,5 veces respecto a la ola anterior, la mayoría de los casos analizados son de sintomatología leve, especialmente gracias a la protección de las vacunas y a que el sistema inmune de la persona ya está más fortalecido por haber estado en contacto con el virus.

Según el infectólogo Ricardo Rabagliati, la vacuna ha sido fundamental para evitar los recontagios, ya que las personas que más riesgo tienen de volver a enfermarse son aquellas con patologías autoinmunes o inmunodeficiencias, ancianos y quienes no están vacunados. Al mismo tiempo, una infección previa tampoco asegura que una persona esté protegida ante una nueva infección.

—Eso explica por qué a los pacientes que han tenido reinfecciones, sobre todo los que han requerido hospitalización, se les indica que continúen con sus vacunas, ya que no sabemos cuál es la inmunogenicidad que va a dejar la infección. Por eso es importante asegurarnos con una vacunación, independiente de si han o no han tenido covid-19 —dice el infectólogo Francisco Salvador.

La médica intensivista Cecilia Luengo añade que, a pesar de que la inmunidad ante el virus la puede dar tanto la exposición al virus como la vacuna, ninguna de las dos es permanente.

—Una podría decir que haber tenido covid-19 podría ser equivalente a haberse vacunado, pero lo que se ha visto, sobre todo en los casos más leves, es que los niveles de anticuerpo que logra generar la enfermedad por sí sola son menores que la cantidad de anticuerpos que da la vacuna, sobre todo con una dosis creciente. Los que se han infectado más grave, por lo general, tienen más anticuerpos, pero uno no quiere enfermarse grave, pasar por la UCI, estar ventilado y casi morir por muchos anticuerpos que eso genere. ■



Cecilia Luengo, médica intensivista y vicepresidenta de la Sociedad Chilena de Medicina Intensiva.



Francisco Salvador, médico infectólogo de la Unidad de Infectología del Hospital Regional de Antofagasta.



Alfonso Guzmán, jefe del Policlínico de Infectología del Hospital del Carmen.