



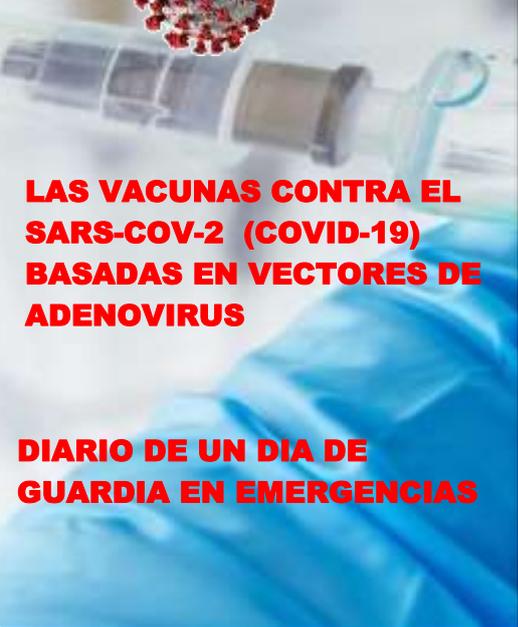
# NOTICIENCIA

## BOLETIN INFORMATIVO N° 6 - OCTUBRE AÑO 2020

Director en Jefe E.S.A.T.S.  
Dr. Pablo A. Covelli  
Director Área Científica  
Téc. Soc. Miguel A. Costello  
Secretaria Área Científica  
Soc. Karina Medina  
Soc. María Azcurra  
Soc. Marina Farace



## TEMARIO



**LAS VACUNAS CONTRA EL  
SARS-COV-2 (COVID-19)  
BASADAS EN VECTORES DE  
ADENOVIRUS**

**DIARIO DE UN DIA DE  
GUARDIA EN EMERGENCIAS**



Escuela Superior Argentina de Técnicas Socorrista

[www.socorrismo.org.ar](http://www.socorrismo.org.ar) [cientifica@socorrismo.org.ar](mailto:cientifica@socorrismo.org.ar)

## CANDIDATA A VACUNA DE LA UNIVERSIDAD DE OXFORD (CHADOX1, AZD1222)

Una vacuna ideal frente a la COVID-19 debería reunir los siguientes requisitos:

- Efectiva con una o dos dosis.
- Protección en los grupos poblacionales prioritarios: edad mayor de 65 años, personas con comorbilidades e inmunodeprimidos.
- Duración de la protección de, al menos, 6 meses.
- Capaz de reducir la transmisión comunitaria de la infección.
- Susceptible de ser producida en gran escala a un coste asequible y en un tiempo limitado.



Las vacunas basadas en adenovirus vectores tienen un gran potencial, y la tecnología disponible podría asegurar una elevada capacidad de producción. Hay ya una vacuna autorizada y en uso desarrollada con esta plataforma tecnológica, la vacuna contra el ébola Ervebo (rVSV-ZEBOV). Los adenovirus usados como vectores han sido modificados genéticamente con dos objetivos: reducir o anular la capacidad de replicación en el huésped vacunado y asegurar la expresión en la superficie de los antígenos diana.

### CARACTERISTICAS PRINCIPALES DEL ESTUDIO (CHADOX1, AZD1222)

**Título:** A phase I/II study to determine efficacy, safety and immunogenicity of the

candidate Coronavirus Disease (COVID-19) vaccine ChAdOx1 nCoV-19 in UK healthy adult volunteers.

#### Objetivos principales:

Eficacia en la prevención de infecciones COVID-19 confirmadas con PCR, en los 6 meses siguientes a la vacunación. Reactogenicidad y tolerancia de la vacunación, seguimiento de efectos adversos graves durante 6 meses después de la vacunación.

#### Registros:

EU Clinical Trials Register: EU-2020-001072-15.

International Standard Randomised Controlled Trial Number (ISRCTN, OMS & ICMJE): ISRCTN15281137.

ClinicalTrials.gov: NCT04324606.

#### Entidades promotoras

Universidad de Oxford. Oxford Vaccine Trials.

**Financiación y soporte:** UK Research and Innovation, CEPI, NIH Research y German Center for Infection Research.

#### Resultados preliminares publicados

Folegatti PM, et al. Safety and immunogenicity of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine against SARS-CoV-2: a preliminary report of a phase 1/2, single-blind, randomised controlled trial. *Lancet*. 2020, 20 de julio (ver imagen inicial).

**Objetivos:** evaluación de la reactogenicidad, seguridad e inmunogenicidad.

**Diseño:** fase 1/2, simple ciego, aleatorizado, en 5 centros del Reino Unido (Bristol, Londres [2], Oxford y Southampton).

#### Producto probado:

ChAdOx1 (AZD1222), adenovirus de chimpancé que expresa la proteína S de SARS-CoV-2.

**Dosis:** 5x10<sup>10</sup> partículas virales, IM, en una o dos dosis con 28 días de intervalo (este subgrupo sin cegamiento).

**Grupo control:** vacuna Nimenrix, IM.

**Participantes:** 1077 individuos sanos de 18-55 años, sin datos virológicos ni clínicos de COVID-19. Mujeres gestantes excluidas.

**Grupo de intervención,** n=543. De estos, 10 individuos seleccionados sin aleatorización recibieron una segunda dosis de refuerzo 28 días después.

**Grupo control,** n=534.

### Resultados de reactogenicidad y seguridad:

Reacciones locales y sistémicas más frecuentes en el grupo de intervención con ChAdOx1 ( $p < 0,05$ ): dolor, sensación febril, resfriado, cefalea, mialgia, malestar.

Recibieron paracetamol (1 g c/6 horas, 4 dosis) 56 en el grupo de intervención y 57 en el de control. El paracetamol redujo significativamente ( $p < 0,05$ ) la reactogenicidad en las 48 h siguientes a la vacuna.

No efectos adversos graves.



### Resultados: respuesta celular:

Pico en el día 14 (n=43): promedio 856 células formadoras de colonias por millón de células mononucleares en sangre periférica (rango intercuartílico: 493-1802). La respuesta se mantuvo hasta el día 56 sin cambios, incluso en los que recibieron una dosis de refuerzo.

### Resultados: respuesta humoral:

Pico en el día 28 (n=127): IgG antiproteína S 157 UI Elisa (96-317). Día 56, tras dosis de refuerzo (n=10): 639 UI (360-792).

Día 28 (n=35): anticuerpos neutralizantes (MNA80 y PRNT50) 91-100 %. Día 56, tras dosis de refuerzo (n=10): 100 %.

### Limitaciones:

Tiempo de seguimiento corto.

Bajo número de participantes en el subgrupo que recibió una dosis de refuerzo.

Simple ciego (cegamiento para el equipo investigador).



Participantes sin representatividad social; la mayoría eran adultos jóvenes sanos y blancos.

### Conclusiones de los autores:

ChAdOx1 es seguro, bien tolerado e inmunógeno.

La reactogenicidad queda reducida por el paracetamol.

Una dosis provoca una respuesta humoral y celular relevantes; y una dosis de refuerzo incrementa la cantidad de anticuerpos neutralizantes.

Estos resultados apoyan seguir con la investigación, de una y dos dosis, en poblaciones más amplias, con rangos de edad mayores, población expuesta a SARS-CoV-2, etc.

Los investigadores de la Universidad de Oxford ya han anunciado el comienzo de estudios en fase 3 en Brasil, Sudáfrica y Reino Unido.

Fuente: <https://vacunasaep.org>

## DIARIO DE UN DIA DE GUARDIA EN EMERGENCIAS



emergencias positivo; ¿y saben que sentimos? Sentimos angustia, tristeza, pero no, no nos permitimos quebrarnos, como decimos los que quedamos nos pusimos la guardia al hombro, nos unimos aún más nos hicimos inmunes a la ausencia, entre chistes, WhatsApp nos mantuvimos juntos. Balcarce sigue en aumento en el número de casos, se reincorporan compañeros, volvemos al ritmo agitados de trabajo.

**Nos acostumbramos a reanimar vestidos de astronautas, a dar unos abrazos de ánimo, una mano, una sonrisa que no se ve.**

**Socorrista Marina Farace  
Filial Balcarce  
Infomiba**

Inmersos en un día de guardia en el servicio de emergencias avocados a nuestra labor diaria, esta vez no solo emergencias comunes si no también trabajando en el respiratorio (Covid-19).

A comienzos de mayo nos encontramos dividiendo nuestro servicio de emergencias en dos áreas (no Covid-Covid), obviamente con EPP completo para respiratorio adaptándonos a la situación EPP nivel I para el resto de la atención. Les cuento, nosotros los enfermeros de emergencias no solo recibimos a los pacientes, si no también salimos en la ambulancia a buscarlos, por ende vimos sobrecargado nuestro trabajo, dividiéndonos durante los turnos en área covid y no covid y realizando “salidas” respiratorias, EPP en ruta y situaciones “sospechosas”.

El trabajo diario se torna seriamente estresante y agobiante, Balcarce no presento casos hasta el 13 de junio de 2020 donde se confirma el positivo numero 1, de allí en adelante nuestro trabajo fue imparable, con miedos, incertidumbres; nuestro mayor miedo contagiar a nuestras familias, así transcurrieron los meses y nos acostumbramos a esta nueva forma de trabajar.

Septiembre, primer caso de un compañero de guardia, 2, 3, 4,5, medio servicio de