

ANTONI TRILLA, JEFE DE EPIDEMIOLOGÍA DEL HOSPITAL CLÍNIC

## “La falta de evidencia introduce incógnitas importantes sobre el pasaporte de inmunidad”

El decano de Medicina de la Universidad de Barcelona e investigador de ISGlobal explica cómo los estudios de seroprevalencia ayudarán al proceso de desconfinamiento y cuestiona la utilidad práctica del llamado 'pasaporte inmunitario'.

Verónica Fuentes

22/4/2020 17:00 CEST



Antoni Trilla, jefe del servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Hospital Clínic. / Francisco Avia | HC

Antoni Trilla (Barcelona, 1956), jefe del servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Hospital Clínic, decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona e investigador de ISGlobal, advierte de los problemas del llamado 'pasaporte de inmunidad'.

**España está a punto de comenzar a realizar [estudios de seroprevalencia](#). ¿Es este el mejor momento para hacerlos?**

Es absolutamente necesario y el momento actual es pertinente, dado que el

estudio va a seguir a los participantes durante varias semanas. La primera fotografía de cuál puede ser la extensión de la infección en nuestro país es muy importante, aunque no sea perfecta y pueda cambiar en el futuro, pero la información que va a aportar es imprescindible para mejorar nuestra capacidad de análisis de la situación.

---

“La primera fotografía de la extensión de la infección en España, aunque no sea perfecta y pueda cambiar en el futuro, es imprescindible para mejorar nuestra capacidad de análisis de la situación”

### ¿Qué tipos serológicos habría que priorizar?

Se trata de determinar el **estado serológico** de una muestra representativa de la población, no diagnosticar infección activa –para lo que sería necesaria la [prueba PCR para SARS-CoV-2](#)–. Así que en este caso la mejor técnica para estimar la prevalencia de infección en la población es una **prueba ELISA** o una prueba de anticuerpos rápida, fiable y validada, que distinga las **inmunoglobulinas M y G** (IgM e IgG). En algunos casos, por ejemplo si alguno de los participantes en el estudio presenta síntomas en el momento del mismo, se debe considerar realizar además una PCR.

### ¿Los resultados de estos estudios serán claves en el cese del confinamiento?

Esta información puede ser relevante para modular las **medidas de cuarentena**. Sin embargo, no se espera –por los datos que están comunicando otros países– que la prevalencia de la infección en la población general vaya a ser muy alta, aunque habrá que comprobarlo. Los casos asintomáticos pueden ser un factor que a priori aumente esta prevalencia.

---

“Acercarnos a cierta inmunidad de grupo ayudaría mucho a reducir la transmisibilidad del virus y, por tanto, a relajar ciertas pautas de confinamiento”

Pero para acercarnos a cierta **inmunidad de grupo** necesitaríamos, como mínimo, prevalencias cercanas al 50 %. Esto nos ayudaría mucho a reducir la transmisibilidad del virus y, por tanto, a relajar ciertas pautas de confinamiento. También es importante responder a preguntas como cuál es la prevalencia en determinados grupos de edad (niños, mayores de 60 años, etc.).

### **¿Cómo debería realizarse dicho desconfinamiento para que sea seguro y no provoque un rebrote?**

Es una decisión difícil, sin parámetros claros fuera de los teóricos. Hay que combinar la garantía de se puedan llevar a cabo las medidas recomendadas para la detección, diagnóstico, aislamiento y tratamiento de todos o una gran mayoría de los casos nuevos, y la identificación de sus contactos y eventual cuarentena.

Además, hay que certificar la capacidad del sistema sanitario para dar respuesta a un posible aumento de casos (camas y personal debidamente protegido), entre otras condiciones. De la misma forma, las medidas pueden no ser uniformes en el tiempo ni en el lugar: habrá que adaptarlas a la situación en cada caso, para lo que es imprescindible disponer de buenos datos epidemiológicos y en tiempo real.

---

“Si la prevalencia de la infección en un país es baja, la utilidad práctica de los pasaportes de inmunidad es cuestionable”

### **¿Cómo valora el llamado pasaporte de inmunidad?**

La ausencia de evidencia científica actual al respecto de la inmunidad (tipo, nivel necesario de anticuerpos, protección, duración de la misma) introduce incógnitas importantes al respecto, también desde un punto de vista técnico (fiabilidad de las pruebas, capacidad de realizar tests masivos y repetidos en el tiempo, etc.). Por eso, si la prevalencia de la infección en un país es baja,

su utilidad práctica es cuestionable.

Además hay problemas éticos y jurídicos. Es una medida que debe ser estudiada en profundidad, ya que tiene algunas ventajas y varios inconvenientes que pueden o no resolverse adecuadamente. A mi entender debería ser valorada y recomendada o desaconsejada por la Unión Europea, garantizando un uso y aplicación acorde a nuestra sociedad democrática, los derechos individuales y la equidad.

Derechos: **Creative Commons**

TAGS

DESESCALADA | DESCONFINAMIENTO | SEROPREVALENCIA | COVID-19 |

Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)