

## RESUMEN DE INVESTIGACIÓN

### Características de las variantes B.1.1.7, B.1.351 y P.1 del SARS-CoV-2 : datos de 7 países europeos.

Funk, T et al. *Euro Surveill.* 2021;26. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.16.2100348>

#### ANTECEDENTES

En diciembre del 2020, el Reino Unido notifica una nueva cepa denominada B.1.1.7. Poco tiempo después se aíslan otras dos variantes: la B.1.351 en Sudáfrica y la P.1 en Brasil. Estas cepas se asociaron con una mayor transmisibilidad y gravedad, así como una antigenicidad alterada, con posibles implicaciones para la inmunidad adquirida o la eficacia de las vacunas actuales en comparación con otros linajes circulantes

#### OBJETIVO

Comparar el efecto de estas variantes, con respecto al linaje inicial del SARS-CoV-2, en el riesgo de hospitalización y necesidad de cuidados intensivos.




#### MÉTODO

Análisis de los datos sobre casos de COVID-19 infectados con alguna de las variantes citadas de SARS-CoV-2 (en adelante, B.1.1.7, B.1.351 y P.1) notificados al TESSy (Sistema Europeo de Vigilancia) entre mediados de septiembre del 2020 y mediados de marzo del 2021 por siete países: Chipre, Estonia, Finlandia, Irlanda, Italia, Luxemburgo y Portugal. Los datos incluyen información sobre el sexo, edad, síntomas clínicos, afecciones preexistentes, ingreso y resultado en el hospital y en la unidad de cuidados intensivos (UCI) (supervivencia o fallecimiento).

#### RESULTADOS

Se han incluido en los análisis 19.995 casos de variantes y 3.348 casos de la cepa original. Una mayor proporción de casos de cepas nuevas requirieron hospitalización (B.1.1.7 11%; B.1.351, 19,3% y P.1 20%) así como en UCI (B.1.1.7, 1,4%; B.1.351 2,3% y P.1 2,1%) en comparación con los casos de cepa original (7,5% de hospitalizados y 0,6% que precisaron UCI). La OR ajustada para el riesgo de hospitalización fue de 1.7 para la variante británica (B.1.1.7), de 3.6 para la sudafricana (B.1.351) y de 2.6 para la brasileña (P.1). Las cifras de OR ajustadas para el riesgo de ingreso en UCI fue de 2.3 (británica), 3.3 (sudafricana) y 2.2 (brasileña). En cuanto a mortalidad, se registró un 2% de fallecidos en la variante británica, 5.2% en la sudafricana, 3.9% en la brasileña y 4% en la cepa original. Los análisis ajustados y multivariantes no muestran diferencias significativas en la mortalidad.

	Británica		Sudafricana		Brasileña		Cepa original	
	n	%	n	%	N	%	n	%
Muestra	19.207		436		352		3.348	
Edad media	39		43		46		40	
Hospitalización	966	11.0	74	19.3	68	20.0	195	7.5
UCI	121	1.4	9	2.3	7	2.1	16	0.6
Mortalidad	155	2.0	17	5.2	12	3.9	73	4.0

	ODD RATIO HOSPITALIZACIÓN	ODD RATIO UCI
	1.7	2.3
	3.6	3.3
	2.6	2.2

#### CONCLUSIONES

Se encuentra un mayor riesgo de hospitalizaciones e ingreso en UCI asociado con las variantes del SARS-CoV-2 B.1.1.7, B.1.351 y P.1, también en personas de mediana edad, lo que subraya la necesidad de alcanzar rápidamente altos niveles de cobertura de vacunas para reducir la incidencia del SARS-CoV-2 y prevenir casos severos.

Traducido por el Consejo General de Dentistas de España.  
Gráficos adaptados del original

