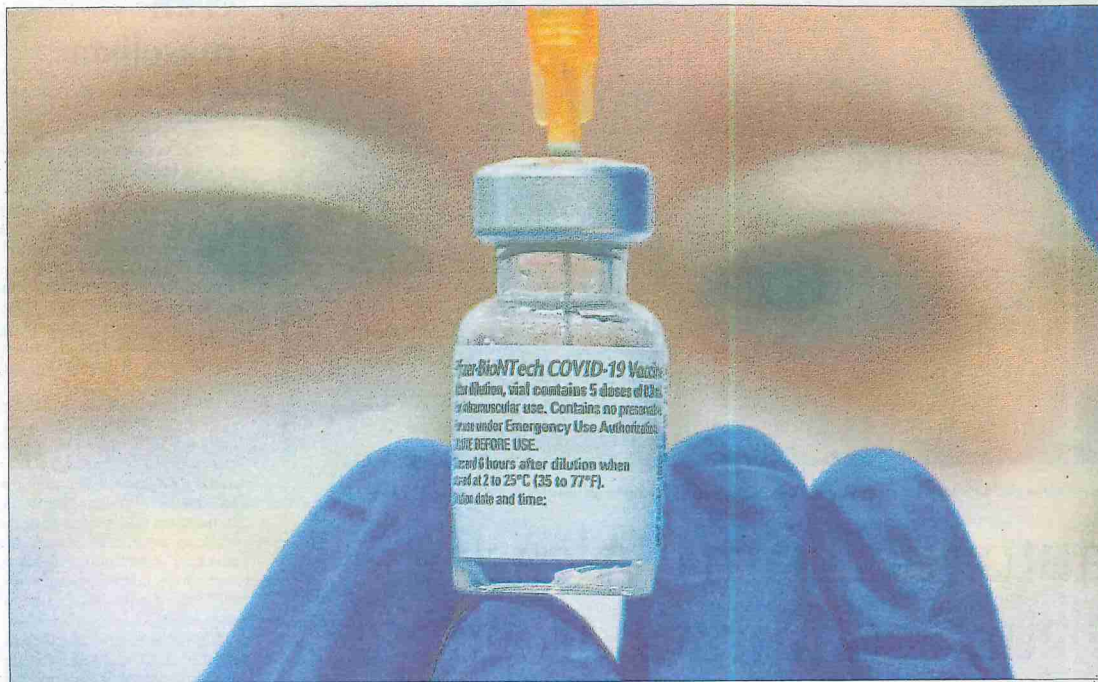


Isabel Sola, investigadora del Centre Nacional de Biotecnologia del CSIC, respon a les preguntes més freqüents

Dubtes sobre vacunar-te contra la covid?



La vacuna de Pfizer i BioNTech i la de Moderna són les dues primeres aprovades a la Unió Europea

DPA VIA EUROPA PRESS / EP

LEYRE FLAMARIQUE
Madrid

L'aparició de les vacunes contra la Covid-19 marca l'inici del final de la pandèmia. Tot i això, els nous sèrums aixequen certes reticències entre una part de la població. Per aclarir alguns dels dubtes que porten a no voler posar-se la injecció, *La Vanguardia* ha consultat Isabel Sola, investigadora del Centre Nacional de Biotecnologia del CSIC. La científica treballa en l'actualitat en el desenvolupament d'una vacuna candidata i té més de dues dècades d'experiència en la investigació en coronavirus.

S'han desenvolupat massa ràpid?

Que s'hagi fet ràpid, no vol dir que estigui malament. El desenvolupament de les candidates s'ha dut a terme respectant les fases fixades. Però la tecnologia actual no és la mateixa que la que hi

havia fa anys, cosa que ha permès escurçar els temps i trobar injeccions segures i eficaces en mesos. S'hi ha sumat l'enorme inversió econòmica i l'esforç conjunt de la comunitat científica que "no ha començat de zero". Les agències reguladores també han exercit un paper clau, ja que han revisat les dades dels assajos pràcticament en temps real per poder donar el vistiplau com més aviat millor.

Presenten efectes secundaris perillosos?

Tant la candidata de Moderna com la de Pfizer van ser administrades a desenes de milers de persones abans de ser aprovades. Els resultats han mostrat l'aparició de pocs casos d'efectes adversos. És cert que un assaig clínic, malgrat ser molt ampli, no disposa de milions de persones. Ara entrem en la fase quatre de distribució massiva, en què poden aparèixer efectes adversos molt poc freqüents. Es tracta d'establir un balanç entre el risc i el benefici del seu ús, apunta la investigadora tal

com recullen les agències reguladores. Per tant, les vacunes no estan exemptes de risc, però el seu risc potencial és molt més baix que el benefici que poden atorgar.

Ha mort gent durant els assajos?

Hi ha hagut morts en alguns dels assajos clínics, però ningú no

No ha mort ningú durant els assajos clínics que s'han dut a terme pel fet d'injectar-se el sèrum

s'ha mort per inocular-se el sèrum. En el cas de la candidata de Pfizer, van morir sis persones. Quatre d'elles pertanyien al grup placebo, és a dir, no van rebre la vacuna. Les dues restants van morir per causes alienes a la injecció. Un assaig clínic de 20.000 persones iguala els habitants

d'una ciutat petita. I, com passa en una població normal, al llarg dels tres mesos que dura l'assaig hi pot haver persones que morin. El paper de les agències reguladores és, precisament, revisar si les morts estan relacionades o no amb la vacuna.

També necessito vacunar-me encara que sigui jove o hagi passat la infecció?

Ningú no està exempt al 100% de patir una infecció greu, ja que també hi ha casos mortals en persones joves i sense patologies prèvies. S'hi suma que les vacunes tenen dos components, l'individual i el col·lectiu. Serveixen per protegir-se un mateix i la comunitat. Immunitzar la població només pot ser possible, per tant, si s'immunitzen els individus. D'altra banda, la infreqüència de reinfeccions per coronavirus suggereix una immunitat protectora d'almenys uns mesos. En una situació de tenir un nombre limitat de vacunes, els que ja han tingut la malaltia podrien ser els últims

en l'ordre de prioritats. Tot i això, no hi ha certesa que estiguin completament protegits per sempre.

Poden modificar el nostre ADN?

No, les vacunes no poden modificar el nostre ADN. Tant la candidata de Moderna com la de Pfizer són vacunes basades en ARN missatger, una tecnologia nova que no s'havia fet servir fins

La tecnologia actual ha permès escurçar els temps i trobar injeccions segures i eficaces en mesos

ara. Aquesta molècula conté la informació necessària perquè, una vegada introduïda al cos de la persona, produeixi la proteïna de l'espina del coronavirus o proteïna S. Quan la detecta, l'organisme genera una resposta immunitària que serà la que protegeixi la persona d'una futura infecció. Però l'ARN no és capaç d'entrar al nostre codi genètic i alterar-lo. A més, és una molècula que es degrada molt ràpid i no es queda gaire temps al nostre organisme. Per això cal guardar les dosis a temperatures tan baixes.

Poden continuar contagiant les persones que rebin la vacuna?

Aquest argument és cert en el sentit de la incertesa que es respecta a la qüestió. Els assajos de Moderna, Pfizer i Oxford no s'han dissenyat per demostrar que la vacuna impedeixi el contagi, cosa que es coneix com a immunitat esterilitzant. Si que s'han plantejat, en canvi, per aconseguir injeccions que protegeixin dels símptomes, objectiu més immediat i primordial. Tot i això, és possible que, en la mesura que activen una resposta immunitària, disminueixin també la probabilitat de contagi. Potser, encara que no s'elimini completament el virus, és possible que sí que disminueixi la quantitat de virus que aquesta persona pugui transmetre. Per això, la investigadora posa èmfasi en la necessitat que es continuï treballant en noves generacions de vacunes que s'acostin a la vacuna perfecta. ◻