



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 135 - REINFECCIONES POR SARS-COV-2 EN PERSONAL SANITARIO

*J.A. Marchena Romero, A. Martín-Urda Díez-Canseco, M.C. Rodríguez Jareño, E.F. Mayer Arispe, A. Alberich Conesa, M. Hortos Alsina, M.C. Almendros Rivas y M.R. Toda Savall*

*Hospital de Palamós. Palamós. Girona.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir los casos de probable reinfección por SARS-CoV-2 en personal sanitario de nuestra entidad. Comparar cursos clínicos de infección y reinfección. Evaluar la respuesta inmunitaria tras infección y reinfección por SARS-CoV-2, así como tras vacunación.

**Métodos:** Se trata de un estudio observacional prospectivo, en el que se recogieron datos de infección y reinfección (aprobado por CEIC local) en profesionales sanitarios de nuestra entidad, la cual da una cobertura sanitaria a una población de 130.000 habitantes. Consta de 1971 profesionales distribuidos en 4 sociosanitarios, 4 áreas básicas y un Hospital de agudos. Se registraron 495 infecciones confirmadas por SARS-CoV-2 en nuestro personal entre marzo de 2020 y junio 2021, además de 16 casos que cumplían la definición propuesta por el Ministerio de Sanidad para posible reinfección por SARS-CoV-2. El diagnóstico se realizó por una prueba positiva de reacción en cadena de polimerasa (PCR) de frotis nasofaríngeo con una PCR negativa entre ambos episodios y un intervalo mínimo de 90 días entre episodios. Se definió la severidad de los episodios como asintomática, leve, moderada o grave según la ausencia de sintomatología, tratamiento sintomático, hospitalización, o ingreso en unidad de cuidados intensivos respectivamente.

**Resultados:** Se detectaron 16 casos que cumplían la definición propuesta para posible reinfección por SARS-CoV-2. De estos, 15 correspondían a mujeres de entre 22 y 61 años, con sintomatología leve o ausente. El único paciente masculino requirió ingreso en unidad de cuidados intensivos. El 50% correspondía a trabajadores de hospital de agudos, el 37,5% a personal de sociosanitarios y el 12,5% de atención primaria. En cuanto a los colectivos afectados, se registró un 43,8% en enfermería, un 31,2% en facultativos y el 25% en auxiliares de enfermería. Hasta un 62,5% de los primeros episodios se detectaron por sintomatología compatible, el 62,5% de las reinfecciones se detectaron en programas de cribado. Ningún paciente desarrolló inmunidad tras la primoinfección, únicamente el 56,3% desarrollaron anticuerpos en la segunda infección contrastando con la detección de anticuerpos anti Spike en todos los casos tras la vacunación COVID. El 68,8% de los casos padecieron la segunda infección entre los 6 y los 9 meses tras el primer episodio, apareciendo entre los 3 y los 6 meses en el 12,5%, y el 18,8% más allá de los 9 meses tras la primera infección.

**Conclusiones:** El número de casos registrados de reinfecciones en personal sanitario por SARS-CoV-2 publicados hasta la fecha es limitado. Esta cohorte de casos de reinfección en sanitarios es la mayor publicada hasta la fecha en nuestro medio. Los casos leves parecen tener menor tasa de generación de inmunidad. Es posible que la reinfección produzca un efecto *booster* sobre la inmunidad, pero con una muestra tan pequeña no podemos afirmarlo, siendo necesarios estudios más amplios. La presencia de

anticuerpos tras la vacunación, independientemente del tipo de vacuna y fabricante, es una magnífica noticia, máxime en pacientes que tras dos episodios de infección no generaron inmunidad.