



Arkansas Department of Health

4815 West Markham Street • Little Rock, Arkansas 72205-3867 • Telephone (501) 661-2000
Governor Asa Hutchinson
José R. Romero, MD, Secretary of Health

La Variante Delta de SARS-CoV-2 en Arkansas

El Departamento de Salud de Arkansas (ADH) emite este Aviso de salud para proporcionar la información más reciente sobre la aparición de la variante Delta. El aumento de esta variante altamente transmisible subraya la importancia de las pruebas continuas de COVID-19 para pacientes con síntomas compatibles, así como para las personas que no hayan completado su vacunación y han estado expuestas al SARS-CoV-2 pero pueden estar asintomáticas. El distanciamiento social y el uso apropiado de cubrebocas siguen siendo medidas de prevención muy importantes. La vacunación es la herramienta más eficaz y duradera para protegerse de esta infección. ADH continúa animando a todas las personas elegibles a vacunarse contra COVID-19.

La variante Delta (B.1.617.2, anteriormente variante de la India) del SARS-CoV-2 se originó y se extendió rápidamente en la India, y está presentándose en los Estados Unidos, así como en muchos otros países. El 15 de junio de 2021, los CDC designaron la variante Delta como una variante preocupante (VOC) en los Estados Unidos. A mediados de junio de 2021, los CDC estiman que la variante Delta representa el 20% de los casos nuevos en los Estados Unidos. El virus de la variante Delta comprende el 30.6% de todas las variantes de virus detectados, según los datos en secuencia de CDC, en muestras humanas en la Región 6 del HHS (Arkansas, Louisiana, Texas, Oklahoma y Nuevo México) (1). Este es un aumento del 4.3% observado el 22 de mayo. El seguimiento genético de los casos de COVID-19 por ADH detectó al menos un caso de la variante Delta en 57 condados en todas las regiones del estado (2). Sin embargo, como existe un retraso considerable en la devolución de los resultados de la secuenciación, es muy probable que la variante Delta ya se haya extendido a casi todos los condados de Arkansas.

Las mutaciones virales ocurren naturalmente en el genoma de muchos virus, incluido el SARS-CoV-2 que causa COVID-19. A diferencia del genoma humano, que hace mutación lentamente, los virus de ARN, como el SARS-CoV-2, pueden mutar rápidamente. Una vez que ocurre la mutación, puede alterar la función viral (por ejemplo, mejorar la unión al receptor) o puede no tener ningún efecto sobre cómo funciona el virus. Una nueva variante de virus surge cuando el virus desarrolla una o más mutaciones que lo diferencian de las variantes de virus predominantes que circulan en una población.

Los datos acumulados muestran que el virus Delta puede tener una mayor unión con los receptores ACE humanos y una mayor transmisibilidad en comparación con las variantes de virus surgidos anteriormente. La investigación de New Public Health England (PHE) sugiere que la variante Delta está asociada con un 64% de mayor riesgo de transmisión doméstica en comparación con la variante Alpha (B.1.1.7, anteriormente variante del Reino Unido), y es un 40% más transmisible al aire libre. El análisis de los datos de Escocia publicados recientemente en The Lancet indicó que la variante Delta duplica aproximadamente el riesgo de hospitalización en comparación con la variante Alpha (3).

Las variantes preocupantes, como Delta, también pueden reducir la eficacia de la vacuna, lo que puede ser evidente por un gran número de ineficacia de la vacuna o una protección muy baja inducida por la vacuna contra la enfermedad grave. Un informe técnico actualizado del 25 de junio de 2021 (5) a un estudio previo a la impresión (4) publicado por PHE encontró que dos dosis de la vacuna Pfizer-BioNTech eran 79% efectivas contra la infección sintomática con la variante Delta contra 89% para la Variante Alfa (4). Sin embargo, una dosis fue sólo un 35% eficaz contra la infección sintomática con la variante Delta frente al 49% de la variante Alfa. Los datos de PHE también muestran que la vacuna Pfizer-BioNTech es 96% efectiva contra la hospitalización, después de dos dosis, en aquellos que experimentan la infección por el virus Delta (5). Estos nuevos hallazgos subrayan la importancia de recibir dos dosis de la vacuna COVID-19 (cuando corresponda) y seguir el régimen típico de inyecciones.

El conocimiento clínico sobre las diferencias en los síntomas causados por la infección por el virus Delta es limitado por ahora. Según los datos de pacientes del Reino Unido, donde la variante Delta ahora representa el 91% de los casos de Covid-19, la enfermedad causada por esta variante puede no presentarse de manera típica con tos y fiebre. Un estudio continuo en el Reino Unido (Zoe Covid Symptom Study) permite al público ingresar sus síntomas de COVID en una aplicación de teléfono inteligente para que los científicos luego analicen los datos.

El análisis de tales datos muestra que los principales síntomas de la infección de la variante Delta son dolor de cabeza, seguido de secreción nasal y dolor de garganta, mientras que la fiebre y la tos fueron menos comunes; la pérdida del olfato no estaba entre los diez más altos. La mayoría de los casos correspondían a jóvenes que aún no habían sido vacunados, y la variante parecía ser mucho más transmisible con cada persona infectando a varias otras.

Las implicaciones de tales hallazgos son que las personas infectadas pueden no percibirse a sí mismas como teniendo síntomas de COVID-19 y, en consecuencia, no buscar atención médica, y los proveedores de salud pueden no buscar realizar las pruebas adecuadas.

ADH insta a los proveedores de atención médica y al público a estar atentos a la posibilidad de infección por el virus Delta. El distanciamiento social y el uso de cubrebocas apropiadamente siguen siendo contramedidas muy importantes. La vacunación es la herramienta más eficaz y duradera para protegerse de esta infección. ADH continúa instando a todas las personas elegibles a vacunarse contra COVID-19. Además, ADH insta a los proveedores de atención

Fecha de esta versión: 2 de julio, 2021

médica a mantener un alto índice de sospecha de COVID-19 en pacientes con cualquier síntoma compatible, así como un umbral bajo para obtener la prueba viral del SARS-CoV-2.

Los proveedores de atención médica que sospechan que el resultado positivo de su paciente puede deberse a Delta u otra variante y desean secuenciar una muestra pueden enviarla a ADH para su secuenciación.

(Vea los otros anexos, uno para completar y otro con instrucciones para el envío). En el archivo PDF adjunto titulado “Instrucciones del formulario de secuenciación del SARS-CoV-2”, note el enlace en el primer párrafo para llenar, para poder obtener autorización para enviar la muestra a ADH. Este enlace lo llevará a un formulario web en REDCAP que permitirá a nuestro personal rastrear la solicitud y la muestra cuando llegue. Complete todos los elementos solicitados en el formulario web y en las partes para llenar del PDF (que luego debe imprimirse y enviarse con la muestra). Si es necesario, el envío al laboratorio de salud pública de ADH se puede organizar poniéndose en contacto con la unidad de salud local más cercana a usted (<https://www.healthy.arkansas.gov/local-health-units>).

Gran parte del contenido de esta comunicación se tomó prestado del Departamento de Salud de Missouri Servicios para Personas Mayore (DHSS por sus siglas en inglés).

Referencias:

1. https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fcases-updates%2Fvariant-proportions.html#variant-proportions
2. *ADH Variant of Concern Report*
https://www.healthy.arkansas.gov/images/uploads/pdf/Weekly_COVID-19_Variant_of_Concern_VOC_Week_Ending_Saturday_June_26_2021.pdf
3. *Sheikh A, McMenamin J, Taylor B, Robertson C. SARS COV2 delta VoC in Scotland: demographics, risk of hospital admission, and vaccine effectiveness. Lancet 397, 10293:2461-62.*
4. *Bernal JL, Andrews N, Gower C, et al. Effectiveness of COVID 19 vaccines against the B.1.617.2 variant. MedRxIV Posted May 24 2021*
5. *Public Health England. SARS COV 2 variants of concern and variants under investigation in England Technical Briefing 17 June 25 2021.*