

El Hospital Valdecilla desarrolla un estudio sobre los efectos protectores de las distintas vacunas contra la COVID-19 en la leche materna

El equipo investigador analizará la presencia de anticuerpos en las muestras de leche y sangre de mujeres lactantes que hayan recibido las dos dosis de la vacuna

Santander, 31 de marzo de 2021.- El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla ha puesto en marcha un estudio para el análisis de los efectos de las tres vacunas aprobadas en España contra la COVID-19 – Pfizer, Moderna y AstraZeneca– en la leche materna. Para ello, se van a analizar las muestras de leche y sangre venosa de mujeres lactantes que ya hayan recibido las dos dosis de la vacuna frente a SARS-CoV-2 en Cantabria para comprobar si los anticuerpos se transmiten a sus hijos lactantes mediante la leche materna o la existencia de posibles efectos adversos.

El trabajo de investigación, titulado ‘Estudio de leche materna en mujeres lactantes vacunadas frente a Sars-Cov-2’, está liderado por Carolina Lechosa Muñiz, supervisora de la planta de hospitalización pediátrica y coordinadora de lactancia del Hospital Valdecilla, con la participación de otros cinco profesionales de los Servicios de Pediatría, Inmunología y Microbiología de Valdecilla, así como de las facultades de Enfermería y Medicina de la Universidad de Cantabria.

Ante la escasez de trabajos enfocados en los anticuerpos en leche materna, y aprovechando la vacunación en la región con tres tipos de vacuna diferentes, este estudio se ha puesto en marcha bajo las premisas de que la leche materna es el mejor alimento para los bebés – se recomienda en exclusiva hasta los 6 meses y complementada hasta que madre e hijo deseen- y que, al igual que sucede con otros virus, en el caso del SARS-CoV-2 no interfiere en su transmisión. En este sentido, la hipótesis de partida que maneja este estudio es que si se ha demostrado que la lactancia materna es segura en el caso de madres con COVID, también lo es para madres vacunadas contra el virus.

“Esta iniciativa surge por el miedo, la incertidumbre y la preocupación que nos han trasladado muchas madres, que han recibido mensajes contradictorios sobre si debían continuar con la lactancia o no cuando les llegaba el turno de ponerse la vacuna,” explica Lechosa.

El estudio está aún en fase de reclutamiento, aunque ya cuenta con un buen número de voluntarias, mujeres que estando en período de lactancia ya han recibido las dos dosis de la vacuna. “El mayor número de participantes del estudio hasta la fecha son sanitarias, pero también hay un grupo de cuerpos de seguridad, policías, bomberas, que también han sido vacunadas, y ahora empezamos con profesionales de la educación, que también se han puesto en contacto”, indica la líder del proyecto.

Tras una entrevista presencial en el Hospital Valdecilla con las voluntarias participantes del estudio, se recogerán las muestras de 1 ml de leche y 3ml de sangre venosa, a partir del mes tras la vacunación, que se enviarán a los laboratorios de Inmunología y Microbiología. Mediante la técnica de quimioluminiscencia, el Servicio de Inmunología detectará la presencia de anticuerpos vacunales,

concretamente frente a la proteína S del dominio RBD, en el suero y la leche materna. En estrecha colaboración, el Servicio de Microbiología utilizará la técnica ELISA para la determinación y la búsqueda de inmunoglobulinas, tanto IgG, IgA e IgM, para valorar el estado del sistema inmunitario. Estos resultados se correlacionarán, analizando las tres vacunas por separado y comparadas entre sí, con el objetivo de arrojar datos interesantes sobre el beneficio que puede aportar la lactancia para la inmunización de recién nacidos frente a la COVID-19.

En la presentación del proyecto, el equipo investigador afirma que hay distintas razones para considerar que las vacunas frente a SARS-CoV-2 son seguras en mujeres que amamantan. Por un lado, que las actuales vacunas no están fabricadas a partir de virus vivos –lo que podría ser de riesgo, especialmente en mujeres embarazadas– ni atenuados, sino a partir de moléculas de ARNm creadas por bioingeniería genética –el cual, aisladamente, no podría producir el virus completo–. Por otro lado, que la vacuna tiene un tamaño molecular muy grande, por lo que es altamente improbable que pueda pasar a la leche materna. Además, aseguran que en el improbable caso de que parte del material de la vacuna pasara a la leche materna y de ahí al lactante, éste se degradaría en el estómago del bebé, pues no es una vacuna que pueda administrarse por vía oral, sino que tiene que ser inyectada.