

Estado actual de desarrollos de vacunas contra COVID-19

Informe del 19 de Mayo de 2021

1.1. Antecedentes

El 11 de marzo de 2020 la organización mundial de la salud (OMS) declaró el brote de COVID-19 como una pandemia. La enfermedad se ha extendido globalmente, infectando más de 164 millones de personas y matando a más tres millones. El 4 de Mayo de 2020 la OMS lanzó una llamada a la acción internacional para acelerar en las investigaciones y desarrollo de tecnologías que permitan desarrollar diagnósticos, tratamientos y vacunas. En Diciembre de 2020, tras un intervalo de tiempo sin precedentes en la historia del desarrollo de vacunas, se aprobaron el uso de las primeras vacunas para el SARS-CoV-2, el virus causante de COVID-19, y comenzaron las primeras vacunaciones masivas. Este informe periódico realizado por la Academia Joven de España, ha seguido cientos de proyectos para el desarrollo de una vacuna. Dada la nueva situación alcanzada en el desarrollo de las vacunas tras la aprobación de las primeras de ellas, el foco y periodicidad de este informe se adecuaron en Enero de 2021. El informe pasa a ser de periodicidad mensual, y se centra en vacunas que se encuentran en fases finales (fase III), así como sobre nuevos conocimientos respecto a las vacunas ya aprobadas, particularmente las que se están desarrollando o usando en España.

1.2. Estado actual

Actualmente hay **319** proyectos (hace un mes 313) para generar vacunas para SARS-CoV-2 que se están desarrollando en laboratorios de todo el mundo. A día de hoy, **96** de estas vacunas se encuentran en fase de validación clínica, en un total de 275 ensayos. Aquellas que se encuentran en fase III se detallan en la Tabla I, indicando la estrategia seguida en el diseño de la vacuna (ver 1.3.), y la fase clínica en la que se encuentran (ver 1.4). El anexo I detalla información más pormenorizada de cada una de ellas, y su estado actualizado se puede ver siguiendo el enlace al registro oficial del ensayo.

En este último mes no han entrado nuevas vacunas en fase III, pero han dado comienzo nuevos ensayos para vacunas que ya se encontraban en esta fase, incluyendo ensayos dirigidos a probar la efectividad de combinaciones de dosis de diferentes vacunas.

Vacunas aprobadas en la Unión Europea y campañas de vacunación.

Al menos una veintena de vacunas han sido aprobadas en distintos territorios. En la Unión Europea han sido cuatro las vacunas aprobadas: la de Pfizer/BioNtech (BNT162), la de Moderna (mRNA-1273), la de AstraZeneca (ChadOx1), y la de Janssen Pharmaceutica (Ad26COVS1). Diversas campañas de vacunación han empezado en varios países. En España un **33.14%** de la población ha recibido al menos una dosis, y un **15.66%** ha recibido la pauta completa. La población vacunada corresponde a personas mayores de 60 años, grandes dependientes, personal sanitario y docente, y trabajadores esenciales. Diversos casos de trombosis en personas recientemente vacunadas con la vacuna de AstraZeneca precipitaron la detención de las campañas de vacunación con estas vacuna o con algunos lotes concretos de esta vacuna en algunos países. Sin embargo la Agencia Europea del Medicamento (EMA) concluyó que aunque puede existir alguna relación en

casos altamente improbables de trombosis se considera que los beneficios superan el riesgo y sigue recomendando su uso. Los distintos países están adaptando sus pautas según el riesgo y beneficio de cada grupo de edad.

Pruebas con vacunas inespecíficas:

Además de los ensayos con vacunas dirigidas específicamente a SARS-Cov2, se está probando el efecto inespecífico de otras vacunas no dirigidas a covid19. Por ejemplo existen dos ensayos en fase III (NCT04327206, NCT04328441) que pretenden evaluar el efecto beneficioso de la vacuna Bacille Calmette-Guérin (BCG), desarrollada originalmente contra la tuberculosis con posibles efectos beneficiosos adicionales sobre el sistema inmune. Estos ensayos, realizados en profesionales de la salud, pretenden aclarar si la administración de esta vacuna disminuye el riesgo de contraer covid19. Por el momento, y en espera de los resultados de dichos ensayos, la OMS no recomienda la administración de la vacuna BCG como tratamiento preventivo contra covid19.

Tabla 1:

Fase	Nombre	Tipo	n	País	Inicio	Fin	Código	Estado
II/III	GRAD-Cov2 (Reithera)	Vector	10300	Italia	28/02/2021	30/05/31	NCT04791423	Activa
II/III	BNT162 (Pfizer)	RNA	4000	USA	16/02/2021	27/06/2022	NCT04754594	Reclutando
II/III	CvnCoV (Curevac)	RNA	36500	Alemania	14/12/2020	05/03/2021	NCT04652102	Reclutando
II/III	MRNA-1273 (Moderna)	RNA	3000	USA	30/11/2020	30/06/2022	NCT04649151	Activa
II/III	AG0301-COVID19 (AnGes)	DNA	500	Japón	23/11/2020	27/05/2021	NCT04655625	Activa
II/III	Medicago VLP (Medicago)	Otros.	30918	Canada, Otros	19/11/2020	31/12/2021	NCT04636697	Reclutando
II/III	INO-4800 (Invovio)	DNA	401	USA	30/11/2020	30/09/2022	NCT04642638	Activa
II/III	Gam-COVID-Vac (Gamaleya)	Vector	1600	India	20/11/2020	30/08/2021	NCT04640233	Reclutando
II/III	BNT162 (Pfizer)	RNA	46663	USA, Argentina, Brasil	29/04/2020	13/06/2021	NCT04368728	Reclutando
II/III	ChAdOx1 (AstraZeneca)	Vector	12390	UK	28/05/2020	31/08/2021	NCT04400838	Reclutando
II/III	ChAdOx1 (Astra Zeneca)	Vector	1600	India	24/08/2020	24/03/2021	CTRI/2020/08/027170	Activa
II/III	SCB-2019 (Clover)	Prot.	22000	Belgium, Brawil, Otros	01/01/2021	31/03/2022	NCT04672395	No Reclutando
II/III	UB-612 (Covaxx)	Prot.	7320	ND	01/02/2021	22/03/2023	NCT04683224	No Reclutando
III	Ad26CoVS1 (Janssen)	Vector	500000	Sudáfrica	18/02/2020	31/03/2022	NCT04838795	Reclutando
III	EpivacCorona (Vector Institute)	Prot.	3000	Rusia	18/11/2020	31/08/2021	NCT04780035	Activa
III	BNT162 (Pfizer)	RNA	1530	USA	28/01/2021	09/04/2021	NCT04713553	Reclutando
III	CAMS vaccine. (CAMS)	Inact	34020	Brasil, Malaysia	28/01/2021	30/09/2021	NCT04659239	Reclutando
III	AZLB	Prot.	29000	China,	01/12/2020	30/04/2022	NCT04646590	Reclutando



	(AZLB)			otros				
III	Sinovac Vac. (Sinovac)	Inact	2300	Chile	27/11/2020	31/01/2022	NCT04651790	Reclutando
III	Gam-COVID-Vac (Gamaleya)	Vector	1000	Emiratos Arabes	01/12/2020	31/08/2021	NCT04656613	No Reclutado
III	Gam-COVID-Vac (Gamaleya)	Vector	6000	Rusia	15/02/2021	31/12/2021	NCT04741061	Reclutando
III	Gam-COVID-Vac (Gamaleya)	Vector	2000	Venezuela	1/11/2020	31/10/2021	NCT04642339	No Reclutando
III	Sinovac Vac. (sinovac)	Inact.	1040	China	31/10/2020	28/11/2020	NCT04617483	Reclutando
III	BIBP/WIBP (Sinopharm)	Inact.	12000	Perú	09/09/2020	19/02/2021	NCT04612972	Activa
III	Covaxin	Inact.	25800	India	16/11/2020	08/01/2021	NCT04641481	Activa
III	NVX-CoV2373 (Novavax)	Prot.	30000	USA, Méjico, Puerto Rico	27/12/2020	30/06/2023	NCT04611802	Reclutando
III	Ad26CoVS1 (Janssen)	Vector	30000	USA, España, Colombia, Otros	15/11/2020	19/05/2022	NCT04614948	Activa
III	WIBP vaccine (WIBP)	Inact.	600	Marruecos	02/09/2020	31/12/2020	ChiCTR2000039000	Reclutando
III	Sinovac Vac. (Sinovac)	Inact.	13000	Turquia	14/09/2020	15/02/2021	NCT04582344	Reclutando
III	NVX-CoV2373 (Novavax)	Prot.	15000	UK	28/09/2020	31/01/2021	NCT04583995	Reclutando
III	ChAdOx1 (AstraZeneca)	Vector	100	Rusia	26/08/2020	05/03/202	NCT04540393	Suspendido
III	Ade5-nCoV (Cansino)	Vector	500	Rusia	11/09/2020	30/05/2021	NCT04540419	Activa
III	Ade5-nCoV (Cansino)	Vector	40000	Pakistan, Argentina, Chile, otros	15/09/2020	30/12/2021	NCT04526990	Reclutando
III	Gam-COVID-Vac (Gamaleya)	Vector	33758	Rusia	07/09/2020	01/05/2021	NCT04530396	Activa
III	Gam-COVID-Vac (Gamaleya)	Vector	100	Bielorusia	28/09/2020	28/03/2021	NCT04564716	Activa
III	ChAdOx1 (AstraZeneca)	Vector	32459	USA, Argentina, Chile,	28/08/2020	05/03/2021	NCT04516746	Activa
III	Ad26COVS1 (Janssen)	Vector	44325	USA, Brasil, Chile, otros	07/09/2020	22/01/2021	NCT04505722	Activa
III	BIBP (Sinopharm)	Inact	3000	Argentina	16/09/2020	01/12/2021	NCT04560881	Activa
III	Sinovac Vac. (Sinovac)	Inact.	1620	Indonesia	10/08/2020	09/01/2021	NCT04508075	Activa
III	Sinovac Vac. (Sinovac)	Inact.	12688	Brasil	21/07/2020	17/12/2021	NCT04456595	Activa
III	MRNA-1273 (Moderna)	RNA	30420	USA	27/07/2020	27/10/2021	NCT04470427	Activa
III	WIBP vaccine. (Sinopharm)	Inact	45000	UAE, Egipto, otros	16/07/2020	16/06/2021	NCT04510207	Reclutando
III	ChAdOx1 (AstraZeneca)	Vector	10300	Brazil	02/06/2020	30/09/2021	NCT04536051	Reclutando



III	ChAdOx1 (AstraZeneca)	Vector	2000	Brazil	01/05/2020	31/10/2021	ISRCTN89951424	Activa
III	QAZCOVID-IN (RIBSP)	Inact	3000	Kzajistán	25/12/2020	20/07/2021	NCT04691908	Activa
III	CvnCoV (Curevac)	RNA	2520	Alemania	23/12/2020	30/06/2021	NCT04674189	Reclutando
III	CIGB-66 (Center for Genetic Eng.)	Prot.	48000	Cuba	22/03/2021	31/07/2021	IG/CIGB-66/ CVD19/2103	Pendiente
III	FINLAY-FR2 (instituto Finlay)	Prot.	44010	Cuba	05/03/2021	07/11/2021	IFV/COR/09	Pendiente
III	MRNA-1273 (Moderna)	RNA	37500	USA	22/03/2021	22/12/2021	NCT04811664	Reclutando
III	PLA-AMS WalVax	RNA	28000	ND	28/05/2021	30/10/2021	NCT04847102	No Reclutando
II/III	MRNA-1273 (Moderna)	RNA	6750	USA	15/03/2021	10/06/2023	NCT04796896	Reclutando
III	CvnCoV (Curevac)	RNA	1000	Argentina	30/04/2021	27/09/2021	NCT04848467	No Reclutando
III	MRNA-1273 (Moderna)	RNA	220	Canada	11/03/2021	11/03/2022	NCT04806113	Activa
III	West China Hosp	Prot.	40000	ND	01/06/2021	28/02/2022	NCT04887207	No Reclutando
III	KCONVAC	Inact	28000	ND	01/05/2021	30/11/2021	NCT04852705	No Reclutando
I/II/III	BNT162 (Pfizer)	RNA	4644	US	24/03/2021	04/03/2022	NCT04816643	Reclutando
II/III	ChAdOx1/ BBIBP	Vector /Inact	4000	Egipto	23/02/2021	01/10/2021	NCT04885764	Reclutando
III	VLA2001/ ChAdOx	Vector /Inact	4000	UK	26/04/2021	15/07/2021	NCT04864561	Reclutando
III	Curevac	RNA	1200	Bélgica	22/04/2021	15/09/2021	NCT04860258	Reclutando
III	BNT162/ CoronaVac/ ChAdOx1-S	RNA/ Inact, / Vector	900	Hong Kong	01/04/2021	31/03/2025	NCT04800133	Reclutando
III	BNT162/Fosun Pharma	RNA	600	ND	21/05/2021	30/1/2021	NCT04887948	No Reclutando
III	BNT162/mRNA- 1273	RNA	380	Suiza	19/04/2021	31/07/2022	NCT04805125	Reclutando
III	MRNA-1273 (Moderna)	RNA	240	US	16/04/2021	26/08/2021	NCT04860297	Reclutando
III	CvnCoV (Curevac)	RNA	180	ND	14/05/2021	31/08/2021	NCT04838847	Reclutando
III	BNT162 (Pfizer)	RNA	84	US	01/04/2021	06/07/2021	NCT04816669	Activa

Tabla 1. Ensayos clínicos registrados para vacunas Covid-19 en fase II/III y fase III. Las columnas indican, en este orden. Fase de ensayo clínico (ver 1.4.), nombre registrado (y productor principal), tipo de vacuna ensayada (ver 1.3.), número de sujetos (n) incluidos en el ensayo, país que lidera el ensayo. Fechas de inicio y fin del estudio, según registro. Código de registro. Estado actual. **En negrita se resaltan los cambios respecto al informe anterior.** Inact. = Inactivada. Prot. = Proteína. *la localización del ensayo no se conoce todavía. ND= No Determinado/a. Los ensayos con múltiples vacunas se han omitido de la tabla.

1.3. Tipos de diseño.



Existen cuatro tipos de estrategias principales para desarrollar vacunas contra un virus, las cuales se pueden dividir en un total de ocho tipos de sub-estrategias diferentes

El primer tipo de diseño es el más clásico, y usa **partículas víricas completas**. Un primer subtipo estaría constituido por partículas víricas inactivadas (hay distintas formas de hacerlo, como calor o por acción de aldehídos). Estas vacunas pueden presentarse con o sin adyuvantes, que facilitan su acción. Un segundo subtipo usa virus atenuados. Esta atenuación se puede conseguir también por diferentes métodos como pases en cultivos celulares, o en embriones o individuos adultos de animales de experimentación. Actualmente predomina la atenuación por manipulación genética directa del virus, mediante la introducción de mutaciones dirigidas a disminuir o anular la patogenicidad al mismo tiempo que se conserva la inmunogenicidad.

El segundo tipo de diseño usa **vectores víricos**. Éstos son virus modificados, no patógenos que pueden entrar en células presentadoras de antígenos propias de nuestro sistema inmune. Los vectores víricos están modificados genéticamente para expresar proteínas de la cubierta del virus para el cual se quiere obtener la inmunidad (SARS-Cov2 en este caso). En una de las variantes se usan como vectores virus de otros organismos (por ejemplo virus de primates). Estas vacunas pueden requerir dosis de recuerdo para ser efectivas, ya que logran infectar células humanas pero no reproducirse en ellas. En otra de las variantes se usan como vectores virus de humanos atenuados, distintos al virus para el que se quiere generar inmunidad. Estos virus infectan y se reproducen y por ello son más efectivos. Sin embargo, las vacunas basadas en vectores víricos humanos presentan el inconveniente de que con ellos es difícil proteger con la nueva vacuna a las personas que conserven memoria inmune frente al virus vector. Un vector común en este tipo de vacunas es el virus atenuado del sarampión.

El tercer tipo de diseño lo conforman las **vacunas de ácidos nucleicos**. La forma de acción de estas vacunas es transportar DNA complementario al RNA vírico o directamente el RNA en vectores que los llevarán a las células humanas presentadoras de antígeno. Estas células sintetizarán las proteínas víricas codificadas en estos fragmentos de DNA o RNA. En un primer subtipo los genes víricos están en un plásmido (molécula circular de DNA) que se introduce en las células mediante electroporación (inducción de poros en membranas por choque eléctrico). En otro subtipo el RNA codificante para una proteína de superficie del virus se encapsula en un liposoma (vesícula esférica con membrana lipídica) que lo liberará al citoplasma de la célula presentadora, donde se traducirán las proteínas del virus.

En la última y cuarta estrategia principal, las vacunas están formadas directamente por **fragmentos de proteínas del virus**. En un primer subtipo se producen algunos fragmentos de proteínas de la superficie del virus mediante su codificación en un organismo de fácil cultivo (por ejemplo levaduras del género *Pichia*, u otras) y, una vez purificadas, se inoculan junto con adyuvantes. Por lo general, estas vacunas generalmente requieren de dosis de recuerdo. En un segundo subtipo se incorporan todas las proteínas de las espículas del virus en una partícula que imita al virus (VLP, de "virus-like particle") pero que carece de material genético. Este tipo de vacunas son muy eficientes en la inducción de respuesta inmunitaria ya que imitan la antigenicidad de la superficie total del virus.

Estrategia	Tipo	Codigo Tabla 1
Virus completo	Inactivado	Inactivado
	Atenuado	Atenuado



Proteínas	Proteínas	Proteína
	Virus Like Particle	VLP
Ácidos Nucleicos	DNA	DNA
	RNA	RNA
Vectores	Virus humano	Vector-H
	Virus no humano	Vector
Otros	Células modificadas	Otros

Tabla 2. Resumen de estrategias de desarrollo de vacunas. Se indica, estrategia general, subtipo, y código utilizado en la tabla 1.

Existen otros tipos de vacuna en desarrollo que no se engloban claramente en ninguno de los grupos anteriores y que se han codificado como “**Otros**”. Estas estrategias alternativas incluyen, por ejemplo, el uso de probióticos (bacterias vivas) que, una vez en nuestro intestino, secretan proteínas o fragmentos del virus. Otra estrategia alternativa incluye el uso de células modificadas que presentarán dichos antígenos en nuestro organismo.

1.4. Fases de ensayos clínicos.

Fase pre-clínica: El desarrollo de una vacuna incluye numerosos estudios pre-clínicos que permiten seleccionar entre varios prototipos candidatos aquel que es más susceptible de poder superar con éxito los ensayos clínicos. La fase pre-clínica puede incluir experimentaciones de índole muy diversa dirigidas, por ejemplo, a seleccionar el mejor antígeno para inducir una respuesta inmune, o aquellas moléculas que tengan menor toxicidad. Durante esta fase se suelen definir los rangos de dosis y la formulación más apropiada para usar en los ensayos clínicos. La fase pre-clínica suele incluir experimentación en animales de laboratorio con el fin de determinar posibles efectos adversos, dosis, e interacciones con el sistema inmune.

Fase I: Es el primer ensayo en humanos, y puede tener diferentes formatos. Un formato típico es la formación de dos grupos de estudio, uno que recibirá la vacuna y un grupo control que recibirá un tratamiento placebo, que incluye únicamente el cóctel de adjuvantes, u otra vacuna diferente. Esta fase suele estimar el efecto protector de la vacuna y sus posibles efectos adversos, y se recopilan numerosos datos sobre producción de anticuerpos y cualquier alteración de la salud que se observe durante el estudio. Al final del estudio, se realiza una comparación estadística de los resultados obtenidos para el grupo de prueba y el control, lo que permite establecer los posibles efectos positivos y negativos de la vacuna. Los estudios en fase I suelen incluir un número reducido de sujetos, al menos en una primera etapa, y suelen empezarse a las dosis más bajas, para minimizar posibles efectos adversos serios. Si no se observan efectos adversos serios se pueden ir aumentando dosis y sujetos, y son comunes los ensayos de fase I que incluyen una fase de escalada. Al basarse en un número limitado de sujetos (generalmente del orden de varias decenas o pocos centenares), los estudios de fase I no son concluyentes respecto a la idoneidad de la vacuna.

Fase II: Si los resultados de inmunogenicidad y toxicidad de la fase I son satisfactorios se pasa a una siguiente fase (fase II) que comprende un número mayor de sujetos (generalmente cientos de voluntarios). El objetivo de los ensayos de fase II es determinar la eficiencia y seguridad de la vacuna en un número y diversidad de sujetos lo suficientemente alto para alcanzar el poder estadístico deseado. Así en estos ensayos se esperan obtener resultados más concluyentes y clínicamente relevantes que los obtenidos en la fase I. Durante esta fase se afianza la información sobre la seguridad,



inmunogenicidad, eficacia y efectos adversos de la vacuna, y se definen las dosis y calendarios de aplicación que se usarán durante la fase III, o confirmatoria.

Fase III: Esta fase constituye un aumento de escala respecto a las anteriores e incluye probar la eficiencia y seguridad en condiciones naturales de la enfermedad y que corresponden a las que corresponderán a la futura aplicación de la vacuna. Generalmente es tras los resultados de esta fase cuando se suele pedir la aprobación de la vacuna a las autoridades competentes.

Fase IV: Esta es una fase de monitorización cuando la vacuna ya está en uso. Se recopila información sobre el uso de la vacuna, sus efectos adversos y la inmunidad a largo plazo que ésta pueda conferir.



1.5. Anexo I: Detalles de Vacunas en Desarrollo

En este documento se proporciona una descripción y un seguimiento más detallado de las principales vacunas en desarrollo. Se presentan por orden alfabético.

aAPC 1

País: China

Desarrolladores: Shenzhen Geno-Immune Medical Institute, en colaboración con Shenzhen Third People's Hospital y Shenzhen Second People's Hospital

Diseño: Usa células artificiales presentadoras de partículas víricas (aAPCs) que se han modificado con un vector tipo lentivirus y que expresa dominios proteicos seleccionados del SARS-Cov2

Estado: Vacuna actualmente en Fase I, reclutando sujetos (100). Se pretende evaluar seguridad y capacidad inmunogénica.

Ad5-nCoV

País: China

Desarrolladores: Cansino Biologics Inc. Con colaboradores: Institute of Biotechnology, Academy of Military Medical Sciences. China, Jiangsu Province Centers for Disease Control and Prevention, Hubei Provincial Center for Disease Control and Prevention, Tongji Hospital

Diseño: Usa un vector (Adenovirus tipo 5) incapaz de replicar, y que ha sido modificado para expresar la proteína "Spike" de SARS-CoV-2. Desarrollado por la empresa China Cansino Biologics Inc. En colaboración con otros centros.

Estado: Ensayos en activo en fase I y Fase II, para determinar la dosis, efectos secundarios y capacidad inmunogénica. Los resultados preliminares de la Fase I han sido publicados (Zhu *et al.* 2020), e indican que la vacuna es tolerada y consigue generar respuesta inmune a los 14 días post-vacunación. La Vacuna está aprobada para uso militar en China y otros países

Ad26CoVS1

País: Bélgica.

Desarrolladores: Janssen pharmaceuticals (Johnson & Johnson)

Diseño: Esta vacuna está basada en el uso de un vector vírico de adenovirus.

Estado: Ensayos en fase I, II y III.

AdmrSC-2f

País: Taiwan

Desarrolladores: Hospital de la universidad nacional de Taiwan

Diseño: está basada en la exposición a proteínas del virus. Es la segunda vacuna de Taiwan.

Estado: Ensayos en fase I

AG0301-COVID19

País: Japón

Desarrolladores: AnGes Inc.

Diseño: Está basada en la tecnología de DNA. Esta es la primera vacuna de Japón que entra en ensayo clínico.

Estado: Ensayo clínico en fase I

ARCT-021



País: USA, Singapore.

Desarrolladores: Arcturus therapeutics Inc, Hospital General de Singapur.

Diseño: El diseño de esta vacuna está basada en una molécula de RNA mensajero autoreplicante que codifica para la proteína Spike y que está contenida dentro de una nanopartícula lipídica.

Estado: Ensayo clínico en fase I/II.

AV-Covid 19.

País: USA

Desarrolladores: Aivita Biomedical, Inc.

Diseño: Células dendríticas presentando antígenos del virus.

Estado: Estudio (n=180) en fase I/II de validación. Se pretende evaluar seguridad y capacidad inmunogénica. Se pretende probar en trabajadores del sistema sanitario.

AZLB

País: China

Desarrolladores: Anhui Zhifei Longcom Biologic Pharmacy Co., Ltd.

Diseño: proteína recombinante.

Estado: ensayo clínico en fase II.

BacTRL-Spike

País: Canada

Desarrolladores: Symvivo

Diseño: Probiótico basado en bifidobacterias expresando la proteína Spike del SARS-Cov2

Estado: Estudio (n=84) en fase I de validación. Se pretende evaluar seguridad y capacidad inmunogénica. Todavía no ha comenzado el reclutamiento.

BECOV

País: India

Desarrolladores: India Biologics E, en colaboración con la compañía biofarmacéutica Dynavax y el Baylor College of Medicine.

Diseño: Administración de una proteína antigénica.

Estado: Fase I

Beijing Minhai vaccine / Shenzhen Kangtai vaccine

País: China

Desarrolladores: Beijing Minhai Biotechnology, Shenzhen Kangtai Ltd

Estrategia: virus inactivado.

Estado: Fase I

BIBP

País: China

Desarrolladores: Beijing Institute of Biologic Products

Diseño: versión inactivada del virus SARS-CoV-2.

Estado: Ensayo clínico de fase I/II y III. Aprobada en China.

BNT162

País: Alemania

Desarrolladores: Paul Ehrlich Institute. En colaboración con BioNTec y Pfizer.

Diseño: RNA mensajero (mRNA) expresando la proteína "Spike"

Estado: Ensayos clínicos en fases I, II, y III. Resultados de fase III: (Polack *et al.* 2020)

BWBP

País: China



Desarrolladores: Beijing WANTAI Biological Pharmacy Enterprise Co.,Ltd.

Diseño: El diseño está basado en el uso del virus de la gripe como vector para expresar proteínas del SARS-CoV-2 y así generar inmunidad. La aplicación de esta vacuna sería por vía nasal mediante rociador de aerosoles.

Estado: Ensayos clínicos en fase I.

CAMS

País: China

Desarrolladores: Chinese Academy of Medical Sciences

Diseño: Virus inactivado

Estado: Estudios en distintas fases de validación. Resultado de los ensayos en fase II publicados (Che *et al.* 2020).

ChAdOx1

País: UK

Desarrolladores: University of Oxford.

Diseño: Se usa un virus vector, que es una versión atenuada de un adenovirus de chimpancé que ha sido genéticamente modificado para impedir su replicación en humanos. También se ha modificado el virus para que exprese la glucoproteína de superficie Spike, del SARS-CoV-2.

Estado: Ensayo fase II/III con unos 10500 participantes, en fase de reclutamiento. Se han publicado los primeros resultados científicos del primer ensayo de fase I/II con la vacuna de Oxford ChAdOx1 (Folegatti *et al.* 2020). En este estudio se demuestra que la vacuna produce una respuesta inmune fuerte contra el virus, y que no tiene efectos adversos graves. Reino Unido ha anunciado la compra de 90 millones de dosis, y la UE ha anunciado una reserva de 400 dosis de esta vacuna. Resultados de fase II/III ChAdOx1 (fase II) (Ramasamy *et al.* 2020), y fase III (Voysey *et al.* 2020).

ChulaCov19

País: Tailandia

Desarrolladores: Chulalongkorn University

Diseño: está basada en el uso de RNA mensajero.

Estado: fase I

COH0451

País: Estados Unidos

Desarrolladores: City of Hope hospital,

Diseño: Diseño basado en el uso de un vector modificado basado en el virus modified vaccinia Ankara (MVA) expresando proteínas de SARS-Cov2.

Estado; Fase I

CORVax12

País: Estados Unidos

Desarrolladores: OncoSec.

Diseño: basado en la administración de un plásmido de DNA codificando la proteína Spike.

Estado: fase I

Covac-1

País: Alemania

Desarrolladores: Hospital universitario de Tübingen,

Diseño: está basada en el uso de proteínas de superficie del virus para generar respuesta inmune.

Estado: Ensayo en fase I

Covax19



País: Australia
Desarrolladores: Vaxine
Diseño: variante recombinante de la proteína Spike.
Estado: Ensayo en fase I

Covaxin

País: India
Desarrolladores: Bharat Biotech, Indian Council of Medical Research (ICMR), National Institute of Virology (NIV).
Diseño Está basada en virus inactivado.
Estado: Fase I/II

COVI-VAC

País: US/India
Desarrolladores: codagenix, Serum Institute of India,
Diseño: virus atenuado
Estado: Ensayo en fase I

CvnCoV

País: Alemania
Desarrolladores: CureVac AG,
Diseño: es una vacuna basada en RNA mensajero que codifica la proteína spike del SARS-CoV-2 y que se administra por medio de partículas lipídicas.
Estado: ensayos clínicos en fase III
Novedades: Ha recibido financiación del gobierno federal alemán (Junio 2020)

EpiVacCorona

País: Rusia
Desarrolladores: Vector Institute. Vektor State Research Center of Virology and Biotechnology
Diseño: expresión de proteínas recombinantes.
Estado: Ensayos clínicos en fase III

FINLAY-FR-1

País: Cuba
Desarrolladores: Instituto Finlay
Diseño: proteínas como antígeno.
Estado: Ensayos clínicos en fase III

Gam-Covid-Vac (Sputnik)

País: Rusia
Desarrolladores: Gameleya Research Institute y el ministerio de salud de la Federación Rusa.
Diseño: Esta vacuna está basada en vectores víricos y combina dos adenovirus (Ad5 y Ad26) que están manipulados para expresar un gen del coronavirus.
Estado: Fase I, II y III. de ensayos clínicos completada. Aprobada para su uso en Rusia (Agosto 2020). Se han dado a conocer los resultados de dos ensayos clínicos de fase I/II de la vacuna rusa Gam-Covid-Vac (también conocida como Sputnik). Los resultados, publicados en *The Lancet* (Logunov *et al.* 2020, 2021), describen que el uso de la vacuna fue seguro y que produjo una respuesta humoral en los pacientes tratados.

GRAD-Cov2



País: Italia

Desarrolladores: ReiThera Srl y el Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani.

Diseño: La vacuna está basada en un virus recombinante, basado en adenovirus de gorila que expresa la proteína Spike del SARS-Cov-2 en su superficie.

Estado: ensayos en fase III

GX19

País: varios

Desarrolladores: consorcio académico-empresarial que incluye las compañías Genexine, Binex, y los institutos: International Vaccine Institute, GenNBio, el Korean Advanced Institute of Science and Technology, y la Pohang University of Science and Technology.

Diseño: DNA

Estado: Ensayo clínico en fase I/II.

had5-Covid-19

País: USA

Desarrolladores: ImmunityBio Inc y NantKwest Inc.

Diseño: Adenovirus humano expresando la proteína spike de la superficie del SARS-CoV-2 y también una proteína de la nucleocapside, que se encuentra en el interior de la envoltura del SARS-CoV-2.

Estado: Ensayo clínico en fase I.

INO-4800

País: USA

Desarrolladores: INOVIO Inc.

Diseño: Diseño basado en plásmidos de DNA que expresan proteínas del virus para ser expresadas en células del sistema inmune.

Estado: Dos estudios, uno en fase I y otro en fase I/II de validación.

Novedades: El 30 de Abril INOVIO anunció un acuerdo con Richter-Helm BioLogics GmbH & Co. en Alemania para expandir las capacidades de producción de INO-4800 y facilitar la entrada en fase II/III en verano de 2020.

Jiangsu Vaccine

País: China

Desarrolladores: Jiangsu Province Centers for Disease Control and Prevention.

Diseño: El diseño está basado en el uso de proteínas recombinantes producidas en cultivos celulares.

Estado: Fase I

KBP-Covid19

País: USA.

Desarrolladores: Kentucky BioProcessing Inc. Que es una subsidiaria de la compañía tabacalera British-American Tobacco.

Diseño: La vacuna está basada en una proteína recombinante del virus producida en plantas de tabaco. La vacuna

Estado: Fase clínica I/II.

LV-SMENP-DC

País: China

Desarrolladores: National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID)

Diseño: Usa células dendríticas presentadoras de partículas víricas que se han modificado con un vector tipo lentivirus y que expresa dominios proteicos seleccionados estructurales y de la proteasa del SARS-Cov2.



Estado: Estudio (n=100) en fase I, actualmente reclutando. Se pretende evaluar seguridad y capacidad inmunogénica.

Medicago VLP

País: Canada

Desarrolladores: Medicago

Diseño: basada en la aproximación de "virus like particle" o partículas artificiales que se asemejan al virus, producidos por un sistema patentado a base de plantas.

Estado: Estudio clínico en fase I.

Merck V590

País: Alemania

Desarrolladores: Merck

Diseño: está basado en el uso del virus de la estomatitis vesicular como vector, y se pretende que su administración sea oral.

Estado: Estudios clínicos en fase I

mRNA-1273

País: USA

Desarrolladores: National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID)

Diseño: Usa una plataforma basada en RNA mensajero (mRNA) desarrollado por la compañía Moderna Therapeutics. En concreto la vacuna está formada por nanopartículas lipídicas que contienen mRNA de una forma estable de la proteína Spike viral. Con ello se pretende hacer llegar el mRNA al interior de las células del cuerpo humano para que éstas sinteticen la proteína y la presenten, generándose así una respuesta inmunitaria.

Estado: En Mayo de 2020 se comunicaron los primeros resultados que mostraban que la vacuna era capaz de generar inmunidad en esta muestra pequeña de sujetos. Estudios clínicos en fase I, II, y III.

MVC-Cov1901

País: Taiwan.

Desarrolladores: MedigenVac

Diseño: Perfusión de la proteína Spike mediante el uso de adyuvantes.

Estado: Ensayos clínicos en fase I.

MVA-SARS-2-S

País: Alemania

Desarrolladores: varias universidades Alemanas y la empresa IDT-biologika

Diseño: está basada en el uso de un virus Vaccinia Ankara Modificado (MVA por sus siglas en Inglés) expresando una proteína de superficie de SARS-CoV-2.

Estado: Fase I

PLA-AMS

País: China

Desarrolladores: Ejército chino y las compañías chinas Suzhou Aibo Biotechnology and Yunnan Walvax Biotechnology.

Diseño: Es una vacuna basada en RNA mensajero modificado para expresar una proteína del virus.

Estado: Ensayo en fase III de validación.

QAZCOVID-IN

País: Kazajistán y otros, (Unión Europea, Armenia, Japón, República de Corea y Estados Unidos, entre otros)



Desarrolladores; International Science and Technology Center (ISTC),
Diseño: Virus inactivado.
Estado: Ensayos en fase III

Queensland Vaccine Covid19

País: Australia.
Desarrolladores. University of Queensland.
Diseño: Esta vacuna está basada en una proteína del virus usando una tecnología de “pinza molecular” que aumenta la capacidad de generar una respuesta rápida.
Estado: Ensayo en fase I de validación.

RDB-HbsAg

País: Australia
Desarrolladores: Accelagen
Diseño: receptor (receptor binding domain – RBD) para generar respuesta inmunitaria.
Estado: Fase I/II

rVsV

País: Israel
Desarrolladores: Israel Institute for Biological Research (IIBR)
Diseño: vector viral expresando una proteína del coronavirus .
Estado: Ensayo en fase I

Sanofi/GSK

País: Multinacional.
Desarrolladores: Está codesarrollada por las grandes compañías farmacéuticas Sanofi y GSK,
Diseño: uso de subunidades proteicas.
Estado: Ensayo en fase III

saRNA

País: UK
Desarrolladores: Imperial College London
Diseño: RNA
Estado: Ensayo en fase I de validación anunciado.

SARS-CoV-2 rS / NVX-CoV2373

País: Australia
Desarrolladores: Novavax
Diseño: Proteína
Estado: Estudio (n=131) en fase III de validación. Se pretende evaluar seguridad y capacidad inmunogénica. Todavía no ha comenzado el reclutamiento.

SCB-2019

País: Australia
Desarrolladores: Clover Biopharmaceuticals Aus. (Subsidiaria de la china Sichuan Clover Biopharmaceuticals, Inc).
Diseño: Proteína. Es una forma la proteína “spike” del SARS-Cov2 producido por expresión en cultivos celulares de mamíferos.
Estado: En fase II/III de validación.

Sinovac vaccine

País: China
Desarrolladores: Sinovac Biotech



Diseño: Virus inactivado

Estado: Resultados de la fase I/II publicados (Zhang *et al.* 2020).

T-COVID

País: USA

Desarrolladores: Altimune, Inc.

Diseño: Vector

Estado: Estudio en fase I/II de validación anunciado.

TMV-083

País: Francia.

Desarrolladores: Institute Pasteur y Themis Bioscience GmbH

Diseño: Virus de la rubeola transformado para expresar la proteína Spike en su superficie.

Estado: Estudio en fase I.

UB-612

País: Taiwanesa

Desarrolladores: United Biomedical Inc., y COVAXX, en colaboración con el China Medical University Hospital en Taichung (Taiwan).

Diseño: El diseño está basado en el uso de proteínas sintéticas derivados de la varias proteínas estructurales del virus. La estrategia llamada "Multiepitope" por el uso simultaneo de varios epítomos pretende activar tanto la respuesta humoral como celular contra el virus. La vacuna

Estado: Estudio en fase II/III.

V591

País: Alemania

Desarrolladores: Merck

Diseño: Virus de la rubeola como vector.

Estado: Fase I de validación.

Vax-001

País: Canada

Desarrolladores: Entos Biopharmaceuticals.

Diseño: El diseño se basa en el uso de un plásmido de DNA codificando regiones conservadas de la proteína Spike del SARS-CoV-2 optimizadas.

Estado: Fase I/II de validación.

V-SARS inactivated plasma

País: Canada

Desarrolladores: Immunitor LLC

Diseño: Otros. Plasma inactivado de pacientes covid-19 que se administra en forma de pastilla.

Estado: Estudio (n=20) en fase I de validación. Se pretende evaluar seguridad y capacidad inmunogénica.

VXA-CoV2-1

País: USA

Desarrolladores: Vaxart.

Diseño: basada en el uso de un adenovirus recombinante como vector. La vacuna se administra oralmente en forma de pastilla.

Estado: Estudio en fase I de validación.

WHCP



País: China.

Desarrolladores: West Hospital de China,

Diseño: está basada en la producción de antígenos del virus en células de insectos.

Estado: Ensayos clínicos en fase I.

WIBP vaccine

País: China

Desarrolladores: Wuhan Institute of Biological Products co., LTD.

Diseño: Virus inactivado.

Estado: Estudio (n=1246) en fase I/II y III de validación. Se pretende evaluar seguridad y capacidad inmunogénica. Aprobada para su uso en china

ZyCoV-D

País: India

Desarrolladores: Zydus Cadila.

Diseño: plásmido de DNA

Estado: Ensayo clínico en fase II.



1.6. Anexo II Metodología

Autor

El autor del informe, Toni Gabaldón es académico de número de la Academia Joven de España e investigador ICREA en el Barcelona Supercomputing Centre (BSC) y el Institut de Recerca Biomèdica de Barcelona (IRB).

Metodología utilizada

Se realiza un seguimiento semanal mediante búsquedas semi-automáticas en bases de datos de literatura científica, de registro de ensayos clínicos y de noticias de salud y biotecnología. Las entradas y artículos seleccionados se leen en profundidad y se extrae la información considerada de interés. Los datos referentes a los ensayos clínicos se consignan tal y como aparecen en la base de datos Clinical Trials del National Institute of Health (NIH), o en el Chinese Clinical Trial Registry. Las tablas de registros de ensayos clínicos que contienen palabras clave seleccionadas como “Covid19”, “Vaccine”, “SARS-Cov2” y similares son tabuladas y analizadas mediante scripts escritos en Python 3.0. y revisadas manualmente. Información relativa a las empresas e instituciones que desarrollan vacunas se obtuvo mediante búsquedas específicas y consulta de sus páginas web oficiales.

Bases de datos consultadas

- Chinese Clinical Trial Registry <http://www.chictr.org.cn/>
- US National Library of Medicine Clinical Registry <https://clinicaltrials.gov/>
- WHO Document. Draft Landscape of covid-19 vaccines <https://www.who.int/who-documents-detail/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>
- Regulatory Affairs Professionals Society- Covid-19 Vaccine tracker <https://www.raps.org/news-and-articles/news-articles/2020/3/covid-19-vaccine-tracker>
- Vaccine Centre, London School of Hygiene and Tropical Medicine. COVID-19 vaccine development pipeline, https://vac-lshtm.shinyapps.io/ncov_vaccine_landscape/
- Pubmed. Database for biomedical publications. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

Literatura consultada

Ahmed SF, Quadeer AA, McKay MR. Preliminary identification of potential vaccine targets for the COVID-19 Coronavirus (SARS-CoV-2) Based on SARS-CoV Immunological Studies. *Viruses* 2020;**12**, DOI: 10.3390/v12030254.

Ahn DG, Shin HJ, Kim MH *et al.* Current status of epidemiology, diagnosis, therapeutics, and vaccines for novel coronavirus disease 2019 (COVID-19). *J Microbiol Biotechnol* 2020;**30**:313–24.

Amanat F, Krammer F. SARS-CoV-2 Vaccines: Status Report. *Immunity* 2020;**52**:583–9.

Callaway E. The race for coronavirus vaccines: a graphical guide. *Nature* 2020;**580**:576–7.



- Folegatti PM, Ewer KJ, Aley PK *et al.* Articles Safety and immunogenicity of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine against SARS-CoV-2: a preliminary report of a phase 1/2, single-blind, randomised controlled trial. 2020, DOI: 10.1016/S0140-6736(20)31604-4.
- Logunov DY, Dolzhikova I V, Shcheblyakov D V *et al.* Safety and efficacy of an rAd26 and rAd5 vector-based heterologous prime-boost COVID-19 vaccine: an interim analysis of a randomised controlled phase 3 trial in Russia. *Lancet* 2021;**0**, DOI: 10.1016/s0140-6736(21)00234-8.
- Logunov DY, Dolzhikova I V, Zubkova O V *et al.* Safety and immunogenicity of an rAd26 and rAd5 vector-based heterologous prime-boost COVID-19 vaccine in two formulations: two open, non-randomised phase 1/2 studies from Russia. *Lancet (London, England)* 2020;**0**, DOI: 10.1016/S0140-6736(20)31866-3.
- Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N *et al.* Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. *N Engl J Med* 2020:NEJMoa2034577.
- Singh K, Mehta S. The clinical development process for a novel preventive vaccine: An overview. *J Postgrad Med* 2016;**62**:4–11.
- Voysey M, Clemens SAC, Madhi SA *et al.* Safety and efficacy of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (AZD1222) against SARS-CoV-2: an interim analysis of four randomised controlled trials in Brazil, South Africa, and the UK. *Lancet (London, England)* 2020;**0**, DOI: 10.1016/S0140-6736(20)32661-1.
- Yang L, Tian D, Liu W. Strategies for vaccine development of COVID-19. *Shengwu Gongcheng Xuebao/Chinese J Biotechnol* 2020;**36**:593–604.
- Zhu F-C, Li Y-H, Guan X-H *et al.* Safety, tolerability, and immunogenicity of a recombinant adenovirus type-5 vectored COVID-19 vaccine: a dose-escalation, open-label, non-randomised, first-in-human trial. *Lancet* 2020;**0**, DOI: 10.1016/S0140-6736(20)31208-3.