

Estado actual de desarrollos de vacunas contra COVID-19

Informe del 20 de julio de 2020

1.1. Antecedentes

El 11 de marzo 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 catorce millones de personas y matando a cientos de miles. El 4 de Mayo 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. Actualmente no existe ninguna vacuna aprobada para el SARS-CoV-2, el virus causante de COVID-19, pero existen numerosos esfuerzos públicos y privados para conseguirla en un tiempo que puede ser récord. Las estimaciones más optimistas calculan que este proceso podría llevar un total de 12-18 meses hasta que la vacuna estuviera en mercado (primera mitad de 2021). Este informe periódico realizado por la Academia Joven de España, releja un seguimiento continuo del estado de los distintos desarrollos en todo el mundo.

1.2. Estado actual

Actualmente hay **218** proyectos (la semana anterior 205) para generar vacunas para SARS-CoV-2 que se están desarrollando en laboratorios de todo el mundo. A día hoy, solo **24** de estas vacunas se encuentran en fase de validación clínica, en un total de 40 ensayos. Todas ellas 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.

En esta última semana no han habido anuncios a destacar. **Cuatro** nuevas vacunas han entrado en fases de ensayo clínico (dos en fase I, y dos en fase I/II), dos vacunas han avanzado de fase clínica, entrando AZLB en fase II, y mRNA-1273 en fase III, siendo la tercera vacuna que avanza hasta esta fase. Además dos ensayos han terminado la fase de reclutamiento y han pasado a activos (ver Tabla I). La vacuna de la universidad de Queensland (Queensland Vaccine Covid19), ha entrado en un ensayo en fase I en Brisbane (Australia). Esta vacuna está basada en una proteína del virus usando una tecnología de “pinza molecular” que aumenta la capacidad de generar una respuesta rápida. La segunda vacuna que entra en fase I (AG0301-COVID19) está desarrollada por la empresa Japonesa AnGes Inc. Está basada en la tecnología de DNA. Ésta es la primera vacuna de Japón que entra en ensayo clínico. Las dos vacunas que entran en fase I/II están desarrolladas en India. La Vacuna ZyCoV-D, basada en plásmido de DNA está desarrollada por la compañía farmacéutica India Zydus Cadila. La vacuna Covaxin, está desarrollada por la india Bharat Biotech en colaboración con el Indian Council of Medical Research (ICMR) y el National Institute of Virology (NIV). Está basada en virus inactivado.

Por otro lado esta semana 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.

Fase	Nombre	Tipo	n	País	Inicio	Fin	Código	Estado
I	U. Queensland	Prot.	120	Australia	14/07/2020	TBC	ACTRN12620000674 932	Reclutando
I	AG0301- COVID19	DNA	30	Japan	29/06/2020	26/09/2020	NCT04463472	Reclutando
I	aAPC	Otros	100	China	15/02/2020	31/07/2023	NCT04299724	Reclutando
I	mRNA-1273	RNA	155	USA	16/03/2020	22/11/2021	NCT04283461	Reclutando
I	Ad5-nCoV	Vector	108	China	16/03/2020	30/12/2020	NCT04313127	Activa
I	LV-SMENP	Otros	100	China	24/03/2020	31/07/2023	NCT04276896	Reclutando
I	SARS-Cov 2 rS	Prot.	131	Australia	25/05/2020	31/12/2020	NCT04368988	Reclutando
I	INO-4800	DNA	120	USA	03/04/2020	31/07/2021	NCT04336410	Reclutando
I	BacTRL-Spike	Otros	112	Canada	01/07/2020	31/08/2021	NCT04334980	No reclutando
I	V-SARS plasma	Otros	20	Canada	15/06/2020	15/05/2021	NCT04380532	Activa
I	SCB-2019	Prot.	150	Australia*	20/06/2020	20/10/2020	NCT04405908	Reclutando
I	saRNA	RNA	300	UK	1/04/2020	31/07/2021	ISRCTN17072692	Reclutando
I	Gam-COVID-Vac	Vector	76	Russia	17/06/2020	05/08/2020	NCT04436471	Active
I	CVnCoV	RNA	168	Alemania/ Bélgica	17/06/2020	31/08/2020	NCT04449276	Reclutando
I	AZLB	Prot.	50	China	22/06/2020	21/07/2021	NCT04445194	No Reclutando
I	PLA-AMS	RNA	168	China	25/06/2020	31/12/2021	ChiCTR2000034112	No Reclutando
I	Vaxine Covax19	Prot.	40	Australia	30/06/2020	01/07/2021	NCT04453852	Reclutando
I	Medicago VLP	Otros	180	Canada	10/07/2020	12/09/2020	NCT04450004	No Reclutando
I/II	Covaxin	Inact.	1125	India	13/07/2020	TBC	CTRI/2020/07/026300	No Reclutando
I/II	ZyCoV-D	DNA	1049	India	13/07/2020	TBC	CTRI/2020/07/026352	No Reclutando
I/II	Sinovac Vac.	Inact.	744	China	16/04/2020	13/08/2020	NCT04352608	Reclutando
I/II	Sinovac Vac.	Inact.	422	China	20/05/2020	20/07/2020	NCT04383574	No reclutando
I/II	BNT162	RNA	7600	US	29/04/2020	28/06/2021	NCT04368728	Reclutando
I/II	BNT162	RNA	200	Alemania	23/04/2020	31/08/2020	NCT04380701	Reclutando
I/II	ChAdOx1	Vector	1090	UK	23/04/2020	31/05/2021	NCT04324606	Activa
I/II	ChAdOx1	Vector	2000	Sudáfrica	01/06/2020	31/10/2020	NCT04444674	Reclutando
I/II	WIBP vaccine.	Inact.	1264	China	11/04/2020	10/11/2021	ChiCTR2000031809	No reclutando
I/II	AV-COVID19	Otros	180	USA	1/07/2020	31/12/2020	NCT04386252	No reclutando
I/II	Ad5-nCov	Vector	696	Canada	1/05/2020	31/03/2021	NCT04398147	No reclutando
I/II	CAMS vaccine.	Inact	942	China	15/05/2020	30/09/2020	NCT04412538	Reclutando
I/II	T-COVID	Vector	100	TBC*	1/06/2020	TBC	TBC	Anunciada
I/II	BIBP	Inact	2128	China	28/04/2020	28/11/2021	ChiCTR2000032459	Reclutando
I/II	GX-19	DNA	190	Corea S.	17/06/2020	17/03/2021	NCT04445389	Reclutando
I/II	INO-4800	DNA	160	Corea S.	22/06/2020	22/02/2022	NCT04447781	No Reclutando
II	Ad5-nCov	Vector	508	China	12/04/2020	31/01/2021	NCT04341389	Activa
II	mRNA-1273	RNA	600	USA	29/05/2020	31/03/2021	NCT04405076	Activa
II	AZLB	Prot.	900	China	12/07/2020	15/09/2021	NCT04466085	No Reclutando
II/III	ChAdOx1	Vector	10260	UK	1/05/2020	31/08/2021	NCT04400838	No Reclutando
III	Sinovac Vac.	Inact.	8870	Brazil	01/07/2020	30/09/2021	NCT04456595	No Reclutando
III	mRNA-1273	RNA	30000	USA	27/07/2020	27/10/2021	NCT04470427	No Reclutando

Tabla 1. Ensayos clínicos registrados para vacunas Covid-19. Las columnas indican, en este orden. Fase de ensayo clínico (ver 1.4.), nombre registrado, 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.

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.

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	Código 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 adyuvantes, 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.

AG0301-COVID19 (nueva)

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

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.



BIBP

País: China

Desarrolladores: Beijing Institute of Biologic Products

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

Estado: Ensayo clínico de fase I/II.

CAMS

País: China

Desarrolladores: Chinese Academy of Medical Sciences

Diseño: Virus inactivado

Estado: Estudio (n=940) en fase I/II de validación. Actualmente en fase de reclutamiento.

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.

Covax19

País: Australia

Desarrolladores: Vaxine

Diseño: variante recombinante de la proteína Spike.

Estado: Ensayo en fase I

Covaxin (nueva)

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

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 I

Novedades: Ha recibido financiación del gobierno federal alemán (Junio 2020)

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.



Gam-Covid-Vac

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 de ensayos clínicos.

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.

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.

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: Pequeño estudio (n=45) en fase I de validación. Se pretende evaluar seguridad y capacidad inmunogénica. 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.

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 I de validación.

Queensland Vaccine Covid19 (nueva)

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.

saRNA

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

SARS-CoV-2 rS

País: Australia
Desarrolladores: Novavax
Diseño: Proteína
Estado: Estudio (n=131) en fase I 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: Estudio (n=150) en fase I de validación. Se pretende evaluar seguridad y capacidad inmunogénica. Todavía no ha comenzado el reclutamiento.

Sinovac vaccine

País: China
Desarrolladores: Sinovac Biotech
Diseño: Virus inactivado
Estado: Estudio (n=744) en fase I/II de validación. Se pretende evaluar seguridad y capacidad inmunogénica.

T-COVID

País: USA
Desarrolladores: Altimmune, Inc.
Diseño: Vector
Estado: Estudio en fase I/II de validación anunciado.

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.

WIBP vaccine

País: China
Desarrolladores: Wuhan Institute of Biological Products co., LTD.
Diseño: Virus inactivado.
Estado: Estudio (n=1246) en fase I/II de validación. Se pretende evaluar seguridad y capacidad inmunogénica.

ZyCoV-D (nueva)

País: India
Desarrolladores: Zydus Cadila.



ACADEMIA
JOVEN
DE ESPAÑA

www.academiajoven.es

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.



Singh K, Mehta S. The clinical development process for a novel preventive vaccine: An overview. *J Postgrad Med* 2016;**62**:4–11.

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.