

inBDS Lab Semina

Longitudinal analysis of antibody titers after primary and booster mRNA COVID-19 vaccination can identify individuals at risk for breakthrough infection



2024.12.19.Thu

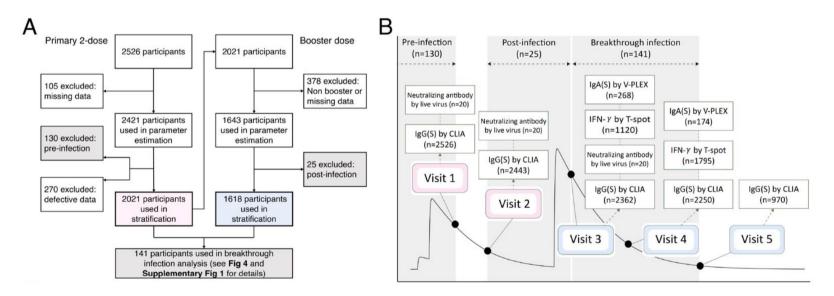
부산대학교 의생명융합공학부 데이터사이언스전공 김진

Why this study?

- 백신은 팬데믹 극복에 기여했지만, 위험은 여전히 존재
 - 다양한 변이 바이러스의 지속적 출현
 - WHO 저위험군에 대한 일괄 접종 권고는 중단
- 개인별 면역 반응은 크게 다름
 - 일부는 항체가 빠르게 감소 (Rapid decliner)
 - 일부는 높은 항체 유지 (Durable responder)
- 누가 더 취약한가? → 정량적으로 파악하는 방법 필요
 - 사람마다 다른 항체 반응 패턴 분석
 - 돌파 감염과의 관계 규명 필요
 - 맞춤형 접종 전략 설계를 위한 기초 데이터 확보

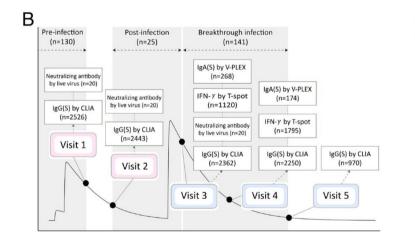
The Fukushima vaccination cohort

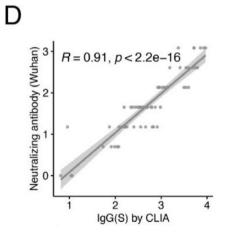
- 후쿠시마 백신 코호트 개요 및 면역 데이터 구성
 - 참가자: 2,526명 (일반 주민, 고령자, 의료진 포함)
 - 접종: mRNA 백신 기본 + 부스터
 - 채혈 시점: Visit 1~4 (최대 5회)

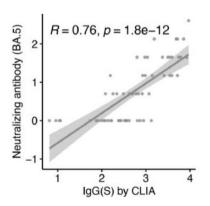


The Fukushima vaccination cohort

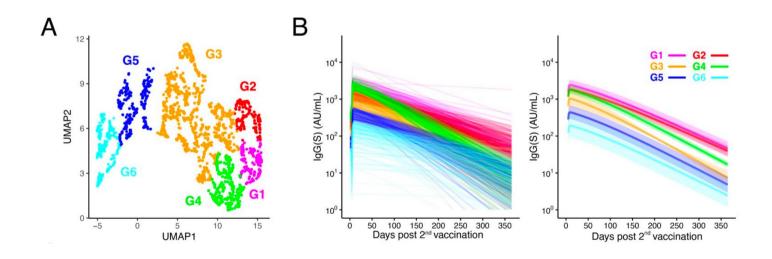
측정 항목	무엇을 측정하나?	무엇을 알 수 있나?	이 연구에서의 역할
IgG(S)	스파이크 단백질에 대한 IgG 항체 수치	백신 접종 후 생성된 항체 양	항체 동역학 모델의 주요 분석 지표
중화항체	바이러스를 실제로 중화할 수 있는 능력	실제 방어 효과 확인 가능	일부 샘플(20명)에 대해 비교 지표로 활용
IgA(S)	점막 표면(호흡기 등)을 방어하는 IgA 항체 수치	감염 초기 1차 방어선 역할	돌파감염군 vs 비감염군 비교에 활용
IFN-γ (T-spot)	T세포가 바이러스 항원에 반응해 분비하는 인터페론 감마	백신으로 유도된 세포성 면역 반응	보조 지표로 사용, 항체 외 면역 확인 가능



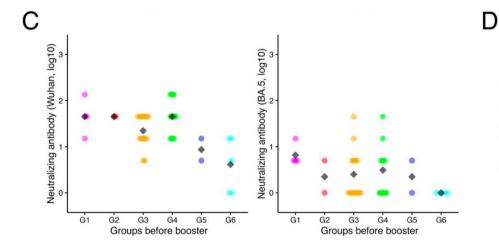


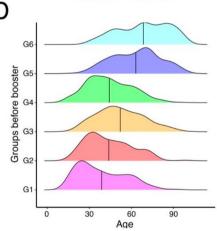


- 항체 반응의 개인차를 수학 모델로 추정하고, 유사 패턴끼리 클러스터링하여 6개 그룹(G1~G6) 으로 분류함
- G1: 항체 지속형, G4: 급감형, G6: 취약형, 그 외는 중간형
- G1은 항체 유지력이 높고, G6은 초기부터 항체가 낮으며 빠르게 사라짐
- UMAP 시각화 결과 G5/G6 그룹의 분리도 뚜렷

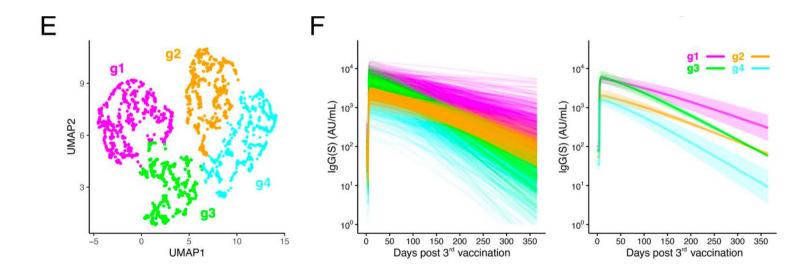


- 중화능: G1 그룹만 우한·BA.5 모두 높은 중화능 유지
- G6: 두 바이러스에 대해 모두 거의 무반응
- 연령: G6는 노년층 비율 높고, G1~G3은 주로 중년 이하
- 예외: 젊은 층에도 G4처럼 급격 감소 그룹 존재

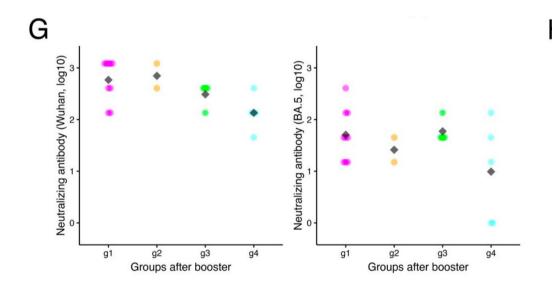


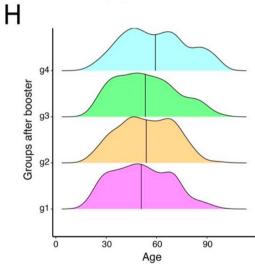


- 부스터 접종 후 그룹 분류 (g1~g4)
- g1: 지속 유지형 / g4: 취약형 / g3: 급격 감소 / g2: 중간형
- 모든 그룹에서 항체 peak 크게 상승
- 부스터는 일시적으로 높은 항체 유도 가능

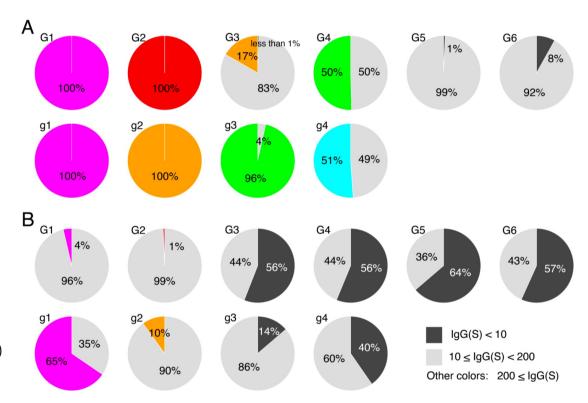


- 중화능 비교 (Wuhan / BA.5)
- g1: 광범위 변이에 강함 / g4: BA.5에 일부 회복
- 부스터 → 면역 격차 완화





- 위쪽 (A 패널, 6개월 후):
- G1/g1: 100%가 항체 유지
- q4: 49%가 항체 소실 상태
- 부스터 후 항체가 잘 유지됨
- 아래쪽 (B 패널, 1년 후):
- g1: 1년 후에도 65%가 항체 유지
- g4: 40%는 항체가 거의 없는 상태
- g3도 항체가 빠르게 감소 (14% 소실)

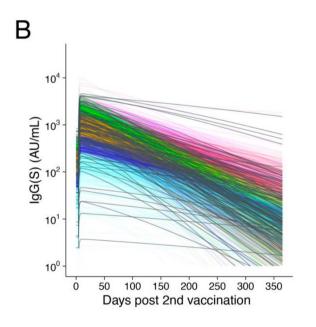


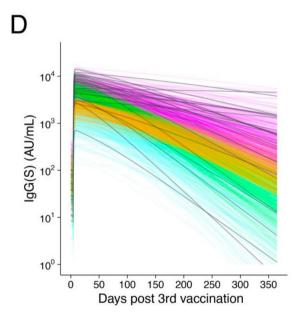
- G1의 약 60%는 부스터 후에도 g1 유지
 - → 지속형 면역 유지
- G6의 56%는 g4로 유지
 - → 면역 취약성 지속
- G4의 36%는 g3로 이동
 - → 급격 감소형 유지 경향
- 일부 개선된 사람도 있었지만, 기존 면역 특성이 대부분 유지됨



Influence of infection history on stratified vaccine-elicited antibody dynamics

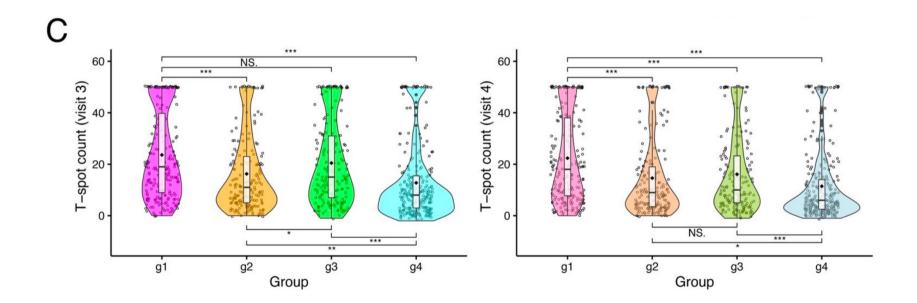
- 감염 이력이 있는 사람은 항체가가 더 높고 유지 기간도 김
- 하지만 감염 이력이 있어도 모든 사람이 G1처럼 되진 않음
- 하이브리드 면역이 강력하긴 하지만, 개별 차이는 여전히 존재





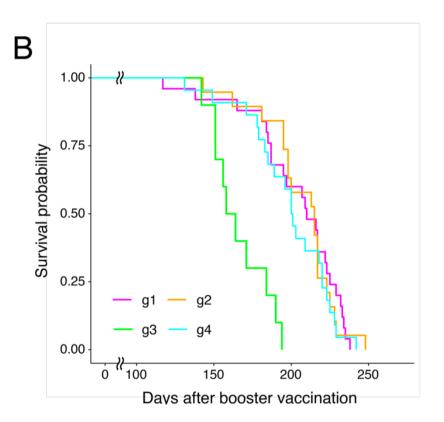
Vaccine-elicited cellular immune dynamics within stratified groups

- T세포 면역 반응도 항체 반응 그룹(g1~g4) 간 유의한 차이를 보임
- g1은 T세포 반응이 가장 강했고, g4는 가장 약했으며, g3는 시간이 지나며 큰 폭으로 감소



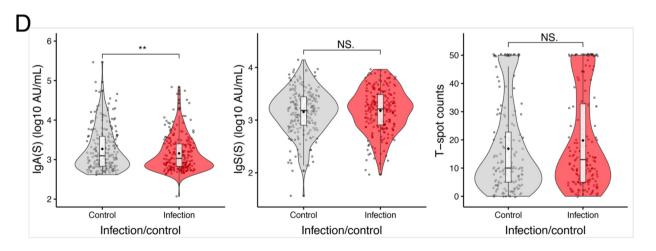
Relationship between IgG(S) titers and the risk of breakthrough infection

- 부스터 후 9개월 내 돌파 감염률
 - q4(6.1%) > q2/q3 ≈ q1 (5%대 초반)
- g3(급격 감소형): 가장 빠르게 감염 발생
 - → 감염 시점이 앞섬
- 항체 '수치'보다 '감소 속도'가 감염 예측에 더 중요
- Kaplan-Meier 분석:
 - q3 그룹 생존 곡선이 가장 빠르게 하락 (p < 0.01)



Relationship between serum IgA titers and the risk of breakthrough infection

- IgA는 점막 면역의 핵심 항체이며, 바이러스 초기 침입을 막는 데 중요
- 혈중 IgA 수치와 점막 IgA는 강한 상관관계 (r ≈ 0.75)
- **돌파 감염자 vs 비감염자** 비교 결과: IgA 수치만 유의한 차이 (p ≤ 0.01)
- IgG, T세포 수치는 유의미한 차이 없음 → 감염 예측에 한계
- 결론: IgA는 실제 감염 예방과 가장 밀접한 지표



Discussion

- 전 세계 접종률 급감 → 선별적 부스터 전략 필요
- 데이터 기반으로 항체 반응 유형 분류 (g1~g4)
- g3, g4는 면역 유지력 낮고 감염 위험 높음
- IgA 수치가 돌파감염 예측에 유의미
- 반복 부스터 효과·점막 면역 등 추가 연구 필요
- "모두에게 같은 접종" → "개인별 맞춤 전략" 필요

End

감사합니다