

Hoja de información sobre la vacunación frente a COVID-19

- Las autoridades sanitarias han **priorizado la vacunación de los pacientes que tienen mayor riesgo** de sufrir COVID grave en caso de contagio. En este grupo se incluyen, entre otros, los pacientes trasplantados o en lista de espera, pacientes con leucemias u otras enfermedades oncohematológicas, pacientes con cáncer metastásico o en tratamiento con quimioterapia citotóxica, pacientes en diálisis o pacientes VIH con linfocitos CD4 <200).
- Le hemos citado porque sus médicos le han identificado como paciente de riesgo y le han recomendado** para esta **vacunación preferente** con la vacuna de Pfizer o de Moderna (2 dosis, separadas 21 o 28 días, respectivamente).

Antes de la vacunación, le ofrecemos este documento informativo con preguntas/respuestas frecuentes y con consideraciones que hay que evaluar antes de vacunarse.

El personal de vacunación responderá a las preguntas que le puedan surgir.

¿Qué conviene comunicar antes de vacunarme?

1. ¿Presenta alguna enfermedad aguda en este momento?

Si usted se encuentra actualmente con una enfermedad aguda o fiebre (más de 38°C), se retrasará la fecha de la vacunación hasta que se haya recuperado.

Si se trata de un caso de Covid-19, igualmente se postpondrá la vacunación hasta que se haya resuelto la enfermedad aguda y se haya cumplido el tiempo de aislamiento.

2. **Antecedentes de reacción alérgica grave (anafilaxia)**

- No deben recibir la vacuna personas alérgicas a alguno de los componentes presentes en las vacunas: polietilenglicol (PEG), polisorbato o tween 80.
- Si usted tiene antecedentes de alergia grave a otros medicamentos o alimentos, pero no a los mencionados anteriormente, puede recibir la vacuna, aunque por precaución se aumentará el tiempo de vigilancia por el equipo de vacunación hasta 30- 45 minutos tras la administración.
- Antecedentes de reacción alérgica a la primera dosis de esta vacuna: Advierta al personal de vacunación si a los pocos minutos (hasta 6h después) de la administración de la 1ª dosis presentó reacciones del tipo: urticaria (ronchas en la piel y picor), angioedema (hinchazón de la cara, afonía, voz ronca), rinoconjuntivitis-asma (lagrimeo, picor y escozor ocular, congestión nasal, dificultad para respirar), náuseas-vómitos, o bajada de tensión (sensación de mareo, desmayo).

3. Posibilidad de estar **embarazada**

4. ¿Se ha vacunado recientemente con alguna otra vacuna?

Se recomienda separar la vacuna frente a COVID de otras vacunas un mínimo de 7 días. Indique al personal de vacunación si ha recibido alguna vacuna recientemente.

5. ¿Recibe tratamiento anticoagulante o tiene un trastorno de la coagulación?

Si usted recibe tratamiento actualmente con anticoagulantes como heparina (Hibor, Inhixa, Enoxaparina...), acenocumarol (Sintrom), apixaban (Eliquis), rivaroxabán (Xarelto), dabigatran (Pradaxa), edoxaban (Lixiana) puede

recibir la vacuna. Para evitar que desarrolle un hematoma o moratón importante en el lugar de inyección, se utilizará una aguja fina y se recomienda presionar la zona de punción (sin frotar) al menos 3 minutos tras la inyección.

¿Qué reacciones adversas puedo esperar después de la vacunación?

Es posible que pueda sufrir algunos efectos secundarios tales como inflamación, picor y/o dolor en el lugar de la inyección, malestar general, cansancio, escalofríos y fiebre, dolor de cabeza, dolor muscular o de articulaciones, náuseas, vómitos o diarrea, todos ellos generalmente de intensidad leve o moderada y que se resuelven pasados dos o tres días. Estas reacciones son menos intensas y frecuentes a mayor edad de los vacunados. Para aliviar estos efectos, si aparecen, puede utilizar paracetamol u otro analgésico habitual.

Pueden aparecer también adenopatías (inflamación de los ganglios, se puede notar un bulto doloroso), en las axilas, en el cuello o en la zona de la clavícula que suelen resolverse en aproximadamente 10 días.

En caso de dudas sobre las reacciones después de la vacunación, **se debe consultar con su médico habitual**.

¿Qué debo saber sobre la vacuna si soy un paciente inmunocomprometido?

Las personas inmunocomprometidas, incluidas las que realizan tratamiento inmunosupresor o con quimioterapia, deben vacunarse ya que presentan mayor riesgo de infección por el COVID-19 y de sufrir formas más graves de la enfermedad. Estas vacunas no contienen virus vivos y son vacunas adecuadas para pacientes inmunosuprimidos. Es posible que la respuesta a la vacuna sea menor de la esperada en personas sanas.

¿Deben vacunarse las personas que hayan pasado ya la COVID-19?

Sí. Haber pasado la infección natural no significa que hayamos desarrollado una inmunidad que nos proteja de volver a pasarla. En caso de que se infectara entre las dos dosis de la vacuna, para administrar la segunda dosis esperaríamos a que se resolviera el episodio agudo y a que pasara el tiempo de aislamiento, además de, al menos, el periodo establecido entre dosis.

¿Qué debo hacer si presento síntomas compatibles con COVID-19 aunque haya sido vacunado?

Se debe consultar con su médico habitual, quien valorará la sospecha de infección por SARS-CoV-2 e indicará si procede la realización de pruebas diagnósticas u otras medidas, como el aislamiento.

La eficacia de la vacuna no es del 100% y la posibilidad de infección existe, sobre todo si todavía no ha recibido las dos dosis previstas.

Recuerde que debe seguir manteniendo las medidas de seguridad y protección individual: uso de mascarilla, higiene de manos y distancia de seguridad.

Otra información que puede ser de interés:

Puede consultar el prospecto de las vacunas de Pfizer y Moderna en el siguiente enlace de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. <https://cima.aemps.es/cima/publico/lista.html>