

Hoja de Información sobre la Vacunación frente a COVID-19 (versión 07-05-2021)

- La vacunación frente a COVID se está realizando según el orden de prioridad establecido por las autoridades sanitarias.
- Actualmente **no se puede elegir tipo de vacuna**. Cada persona recibirá la vacuna asignada por la estrategia de las autoridades sanitarias.
- En el momento actual se están vacunando ciertos **grupos de edad** (de mayor a menor), **trabajadores esenciales** y personas con **condiciones de muy alto riesgo** (pacientes trasplantados, con leucemias, con cáncer metastásico, en tratamiento con quimioterapia citotóxica, pacientes en diálisis).
- Los **pacientes con enfermedades crónicas** (pacientes con enfermedades neurológicas, cardiovasculares, digestivas, diabéticos, etc.) y **otros pacientes inmunocomprometidos** no incluidos en el grupo de muy alto riesgo (los que reciben tratamiento inmunosupresor por enfermedades reumatológicas, neurológicas, dermatológicas, digestivas...), **serán llamados** según el orden establecido por las autoridades sanitarias.
- Todas las vacunas actualmente disponibles se han autorizado cumpliendo las **garantías de eficacia y seguridad** que se les exigen a los medicamentos.

A continuación, le ofrecemos este documento informativo con preguntas/respuestas frecuentes que pueden resolverle algunas dudas sobre la vacunación, elaborado con la evidencia científica disponible en el momento actual.

1. ¿Deben vacunarse los pacientes anticoagulados o con trastornos de la coagulación?

Sí, si usted realiza tratamiento con anticoagulantes como heparina (Clexane, Hibor, enoxaparina...), acenocumarol (Sintrom), apixaban (Eliquis), rivaroxabán (Xarelto), dabigatran (Pradaxa), edoxaban (Lixiana) **puede recibir la vacuna**. No es necesario suspender el tratamiento antes de la vacunación.

- Los pacientes anticoagulados con Sintrom deberían tener un INR en rango terapéutico en un control reciente
- En los pacientes con trombopenia persistente sería recomendable tener una cifra reciente de plaquetas.
- Para evitar que desarrolle un hematoma importante en el lugar de inyección, se utilizará una aguja fina y se recomienda que presione la zona (sin frotar) al menos 3 minutos tras la inyección.

2. ¿Deben vacunarse los pacientes con antecedentes de trombosis, con riesgo de trombosis o trombofilia?

Sí, los pacientes con factores de riesgo convencionales para trombosis pueden recibir **cualquiera de las vacunas frente a COVID19**, ya que la enfermedad COVID-19 se asocia, por sí misma, a un aumento de eventos trombóticos. En personas con antecedente de **trombocitopenia inducida por heparina** se **desaconsejan las vacunas de Janssen y AstraZeneca**.

3. ¿Pueden vacunarse las personas inmunocomprometidas o tratadas con inmunosupresores?

Sí, las vacunas aprobadas actualmente frente a COVID-19 en la UE (Pfizer [Comirnaty], Moderna, AstraZeneca y Janssen) **no contienen virus vivos ni vectores replicantes**, por lo que pueden ser administradas a pacientes inmunodeprimidos. No se espera que presenten problemas de seguridad con la vacuna, aunque, como sucede con otras vacunas, podían presentar una respuesta inmunitaria menor a la esperada.

4. ¿Es necesario suspender el tratamiento inmunosupresor cuando se vaya a recibir la vacuna?

No, ya que podría causar un brote de la enfermedad de base. Sería recomendable recibir la vacunación en un momento en el que la enfermedad este estable o sus complicaciones sean las menores posibles.

Siempre que sea posible **sin retrasar el inicio del tratamiento inmunosupresor**, sería recomendable vacunar antes del inicio de mismo. Para pacientes con tratamiento inmunosupresor en curso, **no existe evidencia para recomendar un momento especial** para la vacunación, aunque sería razonable vacunar en un punto medio del intervalo entre dosis de aquellos medicamentos que puedan disminuir el desarrollo de la respuesta inmune. **En ningún caso seguir esta recomendación justificaría retrasar la vacunación.**

5. ¿Pueden vacunarse los pacientes con antecedentes de reacción alérgica grave (anafilaxia)?

En general, sí. No deben recibir la vacuna personas alérgicas a alguno de los componentes presentes en las vacunas (polietilenglicol [PEG], polisorbato 80, trometamol) o a la primera dosis de la vacuna frente a COVID.

Si usted tiene antecedentes de alergia grave a otros medicamentos o alimentos, pero no a los mencionados anteriormente, puede recibir la vacuna.

Por precaución, las personas con antecedente de reacción alergia grave permanecerán en observación 30 minutos. Comunique al personal del centro de vacunación si ha tenido previamente alguna reacción alérgica grave.

6. ¿Pueden vacunarse las embarazadas?

De momento no se recomienda la vacunación de mujeres embarazadas, a menos que exista un riesgo individual alto de enfermedad grave y complicaciones que justifique una indicación médica individualizada. En mujeres de edad fértil se recomienda evitar el embarazo hasta 15 días después de la última dosis de la vacuna.

La **lactancia** es compatible con la vacunación.

7. ¿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 enfermar. En función de la vacuna recibida, su edad y del momento en el que ha pasado la COVID19, la estrategia de las autoridades sanitarias establece si usted recibirá 1 o 2 dosis.

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 frente a COVID-19 en el siguiente enlace de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios: <https://cima.aemps.es/cima/publico/lista.html>