

La Sociedad Española de Reumatología ha participado en el 2º Congreso Multidisciplinar COVID19 de las Sociedades Científicas de España

Reumatólogos aconsejan vacunarse frente a la COVID-19 con cualquier vacuna disponible

- **Todas las vacunas que se administran en nuestro país tienen niveles adecuados de eficacia y seguridad, por lo que todos los pacientes reumáticos se deben vacunar.**
- **Los posibles riesgos o efectos secundarios derivados de la vacunación son excepcionales, frente al beneficio que supone poder evitar la COVID-19.**
- **El pronóstico de la COVID-19 en pacientes reumáticos depende más de factores generales (edad, sexo y comorbilidades) que de los tratamientos específicos o las enfermedades.**

Madrid, 14 de abril de 2021. La Sociedad Española de Reumatología (SER) insiste en que se recomienda vacunar frente al SARS-CoV-2 a todos los pacientes con enfermedades reumáticas, incluso aquellos que reciben terapias inmunosupresoras, según manifestó el presidente de la SER, el Dr. José M^a Álvaro-Gracia Álvaro, en el marco de la mesa 'Reumatología en tiempos de COVID-19' en el 2º Congreso Nacional Multidisciplinar de COVID19 de las Sociedades Científicas.

En este sentido, el experto y jefe del Servicio de Reumatología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid), recordó que "todas las vacunas disponibles tienen niveles adecuados de eficacia y seguridad. La posibilidad de administrar preferentemente vacunas de una posible mayor eficacia en algunos perfiles de pacientes se tendrá que valorar frente al riesgo que supondría un mayor retraso en dicha vacunación, además de que la evidencia sobre estas posibles diferencias de seguridad no está clara".

Vacunación con AstraZeneca

Desde el punto de vista de una posible menor eficacia de la vacuna de AstraZeneca en pacientes inmunodeprimidos, cabe resaltar que “en cualquier caso, sería preferible frente a la no vacunación. Por tanto, la opción de recibir la vacuna de AstraZeneca es adecuada”, según precisa el presidente de la SER, quien también resalta que “el riesgo de posibles efectos adversos es muy inferior al de desarrollar COVID grave, por lo que se recomienda la vacunación con AstaZeneca (salvo en algunas posibles situaciones muy específicas como historia de trombopenia por heparina)”.

Asimismo, el Dr. Álvaro-Gracia explicó que “las vacunas deben administrarse preferiblemente cuando la enfermedad se encuentre estable, aunque considerando que esto no siempre es posible, se recomienda vacunar en cualquier situación, salvo en pacientes con un brote grave de su enfermedad, en los que se debería retrasar la vacunación hasta el control del mismo”. Siempre que sea posible, se aconseja administrar la vacuna antes de iniciar un tratamiento inmunosupresor para evitar una posible interferencia con la eficacia de la vacuna. No obstante -puntualiza- esto no suele ser factible, por lo que la vacunación se debe recibir a pesar de tener este tipo de tratamientos.

A su juicio, en caso de estar recibiendo una terapia inmunosupresora se podrá contemplar el retraso temporal de una o varias dosis, si la situación clínica del paciente lo permite, con el fin también de optimizar la eficacia de la vacunación.

Además, “las circunstancias individuales concretas de cada paciente deben ser valoradas por su reumatólogo y la decisión se debe tomar de forma conjunta por el paciente y el médico”, según el presidente de la SER, quien también señaló que “los pacientes con enfermedades reumáticas autoinmunes sistémicas deberían tener prioridad para la vacunación antes que la población general sana de igual edad y sexo”.

Evolución, pronóstico y tratamientos

Por su parte, la Dra. María Galindo, reumatóloga del Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, hizo un repaso a la incidencia y evolución en pacientes reumáticos desde el inicio de la pandemia y concluyó que “la prevalencia de COVID-19 parece aumentada, y la

de casos hospitalarios más consistentemente en enfermedades autoinmunes sistémicas que en artritis, y en pacientes en terapia con esteroides”. Además, “la gravedad de la enfermedad es mayor, más claramente en las enfermedades autoinmunes frente a las artritis crónicas y no se ve un efecto independiente de las terapias, excepto de esteroides a dosis >10mg y probablemente con rituximab”, precisó.

Si bien, en este sentido, el Dr. Álvaro-Gracia señaló que “la información actual disponible sugiere que el pronóstico de la COVID-19 en pacientes reumáticos depende más de factores generales (edad, sexo y comorbilidades) que de los tratamientos específicos o las enfermedades”.

En opinión de todos los expertos, el manejo de los fármacos inmunosupresores en pacientes reumáticos durante la pandemia COVID-19 debe basarse en una decisión compartida con el paciente que tenga en cuenta los riesgos potenciales de los tratamientos y sus beneficios sobre la enfermedad reumatológica, así como potencialmente sobre la infección por SARS-CoV-2.

Por su parte el Dr. Ginés Sánchez, del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, incidió que “es muy importante que los pacientes con enfermedades reumáticas tengan un estricto control y seguimiento de su enfermedad de base, para evitar una peor evolución y pronóstico. Se ha observado un mayor riesgo de COVID19 grave si presenta comorbilidades, similares a las encontradas en la población de referencia; y si la enfermedad tiene asociada enfermedad pulmonar intersticial”. Respecto a los tratamientos se ha demostrado que se debe usar la tasa más baja posible de corticoides (<10mg), y “podría haber un posible efecto protector de anti-TNF y anti-IL6”.

Esta mesa ‘Reumatología en tiempos de COVID19’, estuvo moderada por los Dres. Susana Romero Yuste y José A. Román Ivorra. Por su parte, la Dra. Mireia López, del Hospital Universitario Vall D’Hebrón (Barcelona), indicó que la incidencia de SARS-CoV-2 en la población pediátrica es baja, ligada a la incidencia de la población general del mismo grupo de edad, con una baja transmisibilidad.

La Sociedad Española de Reumatología ha presentado una serie de recomendaciones sobre el manejo de pacientes con enfermedades reumáticas autoinmunes en tiempos de COVID-19 y sobre vacunaciones disponibles en: <https://www.ser.es/covid-19-profesionales/>

Comunicaciones orales

Además, al final de la sesión se presentaron las siguientes comunicaciones orales: 'Determinantes de la gravedad de la enfermedad COVID-19 en pacientes con enfermedad reumática', Cristiana Isabel Sieiro Santos (Complejo Asistencial Universitario de León); 'Patologías reumáticas inmunomediadas y COVID19: evolución y mortalidad', María Sanz Jardón (Hospital Universitario La Paz); 'Evolución clínica y serológica de la infección por SARS-COV-2 en enfermos reumáticos', Marta De la Rubia Navarro (Hospital Universitario La Fe).