
CONTRAINDICACIONES, PRECAUCIONES E INDICACIONES VACUNAS COVID-19



Gobierno del
Principado de Asturias

Consejería de Salud



ÍNDICE

ASTRAZENECA (VAXZEVRIA)	3
PFIZER-BIONTECH (COMIRNATY)	5
MODERNA	7
JANSSEN - JOHNSON & JOHNSON	9
GRUPO MUY ALTO RIESGO	11



CONTRAINDICACIONES,
PRECAUCIONES E INDICACIONES
VACUNAS COVID-19



1. ASTRAZENECA (VAXZEVRIA)



CONTRAINDICACIONES, PRECAUCIONES E INDICACIONES VACUNAS COVID-19



1.- AstraZeneca – Oxford (Vaxzevria)

	Antecedente de reacción de hipersensibilidad	<p>La vacuna solo está contraindicada en personas que hayan presentado una reacción de hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.</p> <p>No debe administrarse una segunda dosis de la vacuna a personas que hayan presentado una reacción de hipersensibilidad grave (de tipo anafiláctico) o una reacción alérgica inmediata de cualquier gravedad a una dosis previa de esta vacuna.</p>
	Infección o sospecha COVID19	<p>Se debe posponer la vacunación de las personas con síntomas sospechosos de COVID-19 o con COVID-19 confirmada recientemente por laboratorio hasta que estén completamente recuperadas y haya finalizado el período oportuno de aislamiento. De igual manera, se debe posponer la vacunación de las personas en cuarentena (por ser contactos estrechos de un caso confirmado) hasta que dicha cuarentena finalice. No está indicado realizar ningún test diagnóstico virológico o serológico de cara a valorar la vacunación.</p> <p>Las personas de hasta 65 años de edad con antecedente de infección confirmada por SARS-CoV-2, se vacunarán con una sola dosis a los 6 meses del diagnóstico de dicha infección. En caso de que el diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 ocurra tras recibir la primera dosis, la vacunación se completará con una dosis a los 6 meses del diagnóstico de esa infección.</p> <p>Si por algún motivo la dosis se administrase antes de los 6 meses, esta dosis se considerará válida y la pauta de vacunación completa, no siendo necesario aplicar otra dosis a los 6 meses del diagnóstico.</p>
	Enfermedad aguda grave	<p>La vacunación debe posponerse temporalmente en personas con enfermedad aguda grave, pero una enfermedad leve sin fiebre o sin afectación sistémica no es una razón válida para posponer la vacunación.</p> <p>En todo caso, la idea es evitar una posible confusión que haga atribuir erróneamente los síntomas de una enfermedad aguda como posibles reacciones a la vacuna.</p>
	Vacunaciones concomitantes	<p>Se recomienda separar la vacuna COVID-19 de otras vacunas² previstas un mínimo de 7 días, para evitar la coincidencia de efectos adversos que puedan atribuirse erróneamente a esta vacuna.</p>
	Inmunosupresión	<p>Las personas a partir de 16 años con trasplante de progenitores hematopoyéticos, trasplante de órgano sólido y lista de espera para trasplante de órgano sólido, tratamiento sustitutivo renal (hemodiálisis y diálisis peritoneal), enfermedad oncohematológica, cáncer de órgano sólido en tratamiento con quimioterapia citotóxica, metastásico o con radioterapia por tumores de localización torácica con riesgo de neumonitis, inmunodeficiencias primarias, infección con el VIH con menos de 200 CD4/ml a pesar de TAR eficaz y carga viral indetectable y síndrome de Down a partir de 40 años de edad, pertenecen GRUPO 7 (ALTO RIESGO).</p> <p>Las personas tratamiento inmunosupresor fuera del Grupo 7 (incluyendo los corticoides que pueden utilizarse en el tratamiento de la COVID19) pueden tener un riesgo aumentado de padecer COVID-19 grave y, aunque no hay datos definitivos sobre la seguridad y eficacia de la vacuna en esas personas, deben recibir la vacuna a menos que esté contraindicada. Hasta que no haya más información disponible, no se recomienda la interrupción del tratamiento inmunosupresor.</p>
	Embarazo y lactancia	<p>Aunque no hay ninguna indicación de problemas de seguridad en la vacunación de embarazadas, no hay evidencia suficiente para recomendar su uso durante el embarazo. En términos generales, debe posponerse la vacunación de embarazadas hasta el final de la gestación.</p> <p>No hay evidencia clara sobre la necesidad de retrasar el embarazo tras la vacunación.</p> <p>Tampoco hay datos sobre los posibles efectos de la vacuna durante la lactancia, ni sobre su posible excreción en leche materna, pero no se considera que supongan un riesgo para el lactante. Puede recibir la vacuna una madre que amamanta y no sería necesario suspender la lactancia durante los días posteriores a la vacunación.</p>
	Trombocitopenia y alteraciones de la coagulación	<p>No se considera indicado restringir el uso de esta vacuna en personas con factores de riesgo para trombosis.</p> <p>No obstante, en personas con antecedente de otros síndromes muy poco frecuentes de trombosis con trombocitopenia de origen inmune, como un episodio previo de Trombocitopenia inducida por heparina, no se recomienda el uso de esta vacuna.</p>
	Tratamiento anticoagulante	<p>Las personas en tratamiento crónico con anticoagulantes, que mantengan controlado y estable su INR, pueden recibir la vacunación intramuscular sin problema.</p>
	Trombosis y factores de riesgo de trombosis	<p>No se considera indicado restringir el uso de esta vacuna en personas con factores de riesgo para trombosis.</p> <p>Tampoco deberán administrarse de manera profiláctica antiagregantes y/o anticoagulantes a personas con factores de riesgo de trombosis, ni retirar el uso de anticonceptivos hormonales, antes o después de la vacunación. Además, debe tenerse en cuenta el beneficio de la vacunación para estos pacientes, dado que la COVID-19 se asocia, por sí misma, a un aumento de eventos trombóticos.</p>
	Otras situaciones relacionadas con alergias	<p>No suponen precaución ni contraindicación otras situaciones relacionadas con alergias: alergias a fármacos vía oral, historia de alergias a animales, alimentos, insectos, látex u otras no relacionadas con vacunas o medicación inyectable, rinitis alérgica o asma.</p>



CONTRAINDICACIONES,
PRECAUCIONES E INDICACIONES
VACUNAS COVID-19



2. PFIZER-BIONTECH (COMIRNATY)



2.- Pfizer – Biontech (Comirnaty)

	<p>Antecedente de reacción de hipersensibilidad</p>	<p>La vacuna solo está contraindicada en personas que hayan presentado una reacción de hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una dosis previa de COMIRNATY o cualquiera de sus componentes, - Una dosis previa de una vacuna COVID-19 de ARNm o cualquiera de sus componentes (incluyendo polietilenglicol). - Una medicación o vacuna inyectable que contenga polisorbato. <p>No debe administrarse una segunda dosis de la vacuna a personas que hayan presentado una reacción de hipersensibilidad grave (de tipo anafiláctico) o una reacción alérgica inmediata de cualquier gravedad a una dosis previa de esta vacuna.</p>
	<p>Infección o sospecha COVID19</p>	<p>Se debe posponer la vacunación de las personas con síntomas sospechosos de COVID-19 o con COVID-19 confirmada recientemente por laboratorio hasta que estén completamente recuperadas y haya finalizado el período oportuno de aislamiento. De igual manera, se debe posponer la vacunación de las personas en cuarentena (por ser contactos estrechos de un caso confirmado) hasta que dicha cuarentena finalice. No está indicado realizar ningún test diagnóstico virológico o serológico de cara a valorar la vacunación.</p> <p>Las personas de hasta 65 años de edad con antecedente de infección confirmada por SARS-CoV-2, se vacunarán con una sola dosis a los 6 meses del diagnóstico de dicha infección. En caso de que el diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 ocurra tras recibir la primera dosis, la vacunación se completará con una dosis a los 6 meses del diagnóstico de esa infección.</p> <p>Si por algún motivo la dosis se administrase antes de los 6 meses, esta dosis se considerará válida y la pauta de vacunación completa, no siendo necesario aplicar otra dosis a los 6 meses del diagnóstico.</p>
	<p>Enfermedad aguda grave</p>	<p>La vacunación debe posponerse temporalmente en personas con enfermedad aguda grave, pero una enfermedad leve sin fiebre o sin afectación sistémica no es una razón válida para posponer la vacunación.</p> <p>En todo caso, la idea es evitar una posible confusión que haga atribuir erróneamente los síntomas de una enfermedad aguda como posibles reacciones a la vacuna.</p>
	<p>Vacunaciones concomitantes</p>	<p>Se recomienda separar la vacuna COVID-19 de otras vacunas² previstas un mínimo de 7 días, para evitar la coincidencia de efectos adversos que puedan atribuirse erróneamente a esta vacuna.</p>
	<p>Inmunosupresión</p>	<p>Las personas con tratamiento inmunosupresor (incluyendo los corticoides que pueden utilizarse en el tratamiento de la COVID19) pueden tener un riesgo aumentado de padecer COVID-19 grave y, aunque no hay datos definitivos sobre la seguridad y eficacia de la vacuna en esas personas, deben recibir la vacuna a menos que esté contraindicada. Hasta que no haya más información disponible, no se recomienda la interrupción del tratamiento inmunosupresor.</p>
	<p>Embarazo y lactancia</p>	<p>Aunque no hay ninguna indicación de problemas de seguridad en la vacunación de embarazadas, no hay evidencia suficiente para recomendar su uso durante el embarazo. En términos generales, debe posponerse la vacunación de embarazadas hasta el final de la gestación.</p> <p>No hay evidencia clara sobre la necesidad de retrasar el embarazo tras la vacunación.</p> <p>Tampoco hay datos sobre los posibles efectos de la vacuna durante la lactancia, ni sobre su posible excreción en leche materna, pero no se considera que supongan un riesgo para el lactante. Puede recibir la vacuna una madre que amamanta y no sería necesario suspender la lactancia durante los días posteriores a la vacunación.</p>
	<p>Centros residenciales con casos de COVID-19 activos o sospechosos</p>	<p>Como manera general, se mantendrá la vacunación prevista de todos los residentes y trabajadores de estos centros salvo en dos situaciones particulares en las que se pospondrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • casos confirmados activos: personas con síntomas o sin ellos, con una prueba diagnóstica de infección activa (PDIA) positiva en los últimos 10 días; estas personas se vacunarán cuando termine el aislamiento (3 días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico respiratorio con un mínimo de 14 días desde el inicio de los síntomas). • casos sospechosos, es decir, personas con cuadro clínico compatible, incluidos pacientes con antecedente de una PDIA positiva de hace más de 90 días; estas personas se vacunarán cuando se haya descartado la sospecha
	<p>Tratamiento anticoagulante</p>	<p>Las personas en tratamiento crónico con anticoagulantes, que mantengan controlado y estable su INR, pueden recibir la vacunación intramuscular sin problema.</p>
	<p>Trombosis y factores de riesgo de trombosis</p>	<p>No se considera indicado restringir el uso de esta vacuna en personas con factores de riesgo para trombosis.</p> <p>Tampoco deberán administrarse de manera profiláctica antiagregantes y/o anticoagulantes a personas con factores de riesgo de trombosis, ni retirar el uso de anticonceptivos hormonales, antes o después de la vacunación. Además, debe tenerse en cuenta el beneficio de la vacunación para estos pacientes, dado que la COVID-19 se asocia, por sí misma, a un aumento de eventos trombóticos.</p>
	<p>Otras situaciones relacionadas con alergias</p>	<p>No suponen precaución ni contraindicación otras situaciones relacionadas con alergias: Historia de alergias a animales, alimentos, insectos, látex u otras alergias no relacionadas con vacunas o medicación inyectable, Historia de alergia a medicamentos administrados por vía oral, Historia familiar de anafilaxia, Rinitis alérgica o asma, mastocitosis</p>



3. MODERNA



CONTRAINDICACIONES, PRECAUCIONES E INDICACIONES VACUNAS COVID-19



3.- Moderna

	Antecedente de reacción de hipersensibilidad	<p>La vacuna solo está contraindicada en personas que hayan presentado una reacción de hipersensibilidad (de tipo anafiláctico) a una dosis previa de esta vacuna, o de otra vacuna de ARNm, o a alguno de los componentes de la vacuna:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una dosis previa de COMIRNATY o cualquiera de sus componentes. - Una dosis previa de una vacuna COVID-19 de ARNm o cualquiera de sus componentes (incluyendo polietilenglicol). - Una medicación o vacuna inyectable que contenga polisorbato.
	Infección o sospecha COVID19	<p>Se debe posponer la vacunación de las personas con síntomas sospechosos de COVID-19 o con COVID-19 confirmada recientemente por laboratorio hasta que estén completamente recuperadas y haya finalizado el período oportuno de aislamiento. De igual manera, se debe posponer la vacunación de las personas en cuarentena (por ser contactos estrechos de un caso confirmado) hasta que dicha cuarentena finalice. No está indicado realizar ningún test diagnóstico virológico o serológico de cara a valorar la vacunación.</p> <p>Las personas de hasta 65 años de edad con antecedente de infección confirmada por SARS-CoV-2, se vacunarán con una sola dosis a los 6 meses del diagnóstico de dicha infección. En caso de que el diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 ocurra tras recibir la primera dosis, la vacunación se completará con una dosis a los 6 meses del diagnóstico de esa infección.</p> <p>Si por algún motivo la dosis se administrase antes de los 6 meses, esta dosis se considerará válida y la pauta de vacunación completa, no siendo necesario aplicar otra dosis a los 6 meses del diagnóstico.</p>
	Enfermedad aguda grave	<p>La vacunación debe posponerse temporalmente en personas con enfermedad aguda grave, pero una enfermedad leve sin fiebre o sin afectación sistémica no es una razón válida para posponer la vacunación.</p> <p>En todo caso, la idea es evitar una posible confusión que haga atribuir erróneamente los síntomas de una enfermedad aguda como posibles reacciones a la vacuna.</p>
	Vacunaciones concomitantes	<p>Se recomienda separar la vacuna COVID-19 de otras vacunas² previstas un mínimo de 7 días, para evitar la coincidencia de efectos adversos que puedan atribuirse erróneamente a esta vacuna.</p>
	Inmunosupresión	<p>Las personas con inmunodepresión (incluyendo infección por VIH) o con tratamiento inmunosupresor (incluyendo los corticoides que pueden utilizarse en el tratamiento de la COVID19) pueden tener un riesgo aumentado de padecer COVID-19 grave y, aunque no hay datos definitivos sobre la seguridad y eficacia de la vacuna en esas personas, deben recibir la vacuna a menos que esté contraindicada. Hasta que no haya más información disponible, no se recomienda la interrupción del tratamiento inmunosupresor.</p>
	Embarazo y lactancia	<p>Aunque no hay ninguna indicación de problemas de seguridad en la vacunación de embarazadas, no hay evidencia suficiente para recomendar su uso durante el embarazo. En términos generales, debe posponerse la vacunación de embarazadas hasta el final de la gestación.</p> <p>No hay evidencia clara sobre la necesidad de retrasar el embarazo tras la vacunación.</p> <p>Tampoco hay datos sobre los posibles efectos de la vacuna durante la lactancia, ni sobre su posible excreción en leche materna, pero no se considera que supongan un riesgo para el lactante. Puede recibir la vacuna una madre que amamanta y no sería necesario suspender la lactancia durante los días posteriores a la vacunación.</p>
	Centros residenciales con casos de COVID-19 activos o sospechosos	<p>Como manera general, se mantendrá la vacunación prevista de todos los residentes y trabajadores de estos centros salvo en dos situaciones particulares en las que se pospondrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • casos confirmados activos: personas con síntomas o sin ellos, con una prueba diagnóstica de infección activa (PDIA) positiva en los últimos 10 días; estas personas se vacunarán cuando termine el aislamiento (3 días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico respiratorio con un mínimo de 14 días desde el inicio de los síntomas). • casos sospechosos, es decir, personas con cuadro clínico compatible, incluidos pacientes con antecedente de una PDIA positiva de hace más de 90 días; estas personas se vacunarán cuando se haya descartado la sospecha
	Tratamiento anticoagulante	<p>Las personas en tratamiento crónico con anticoagulantes, que mantengan controlado y estable su INR, pueden recibir la vacunación intramuscular sin problema.</p>
	Trombosis y factores de riesgo de trombosis	<p>No se considera indicado restringir el uso de esta vacuna en personas con factores de riesgo para trombosis.</p> <p>Tampoco deberán administrarse de manera profiláctica antiagregantes y/o anticoagulantes a personas con factores de riesgo de trombosis, ni retirar el uso de anticonceptivos hormonales, antes o después de la vacunación. Además, debe tenerse en cuenta el beneficio de la vacunación para estos pacientes, dado que la COVID-19 se asocia, por sí misma, a un aumento de eventos trombóticos.</p>
	Otras situaciones relacionadas con alergias	<p>No suponen precaución ni contraindicación otras situaciones relacionadas con alergias: Historia de alergias a animales, alimentos, insectos, látex u otras alergias no relacionadas con vacunas o medicación inyectable, Historia de alergia a medicamentos administrados por vía oral, Historia familiar de anafilaxia, Rinitis alérgica o asma, mastocitosis</p>



4. JANSSEN



4.- Janssen

	Antecedente de reacción de hipersensibilidad	La vacuna solo está contraindicada en personas que hayan presentado una reacción de hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.
	Infección o sospecha COVID19	Se debe posponer la vacunación de las personas con síntomas sospechosos de COVID-19 o con COVID-19 confirmada recientemente por laboratorio hasta que estén completamente recuperadas y haya finalizado el período oportuno de aislamiento. De igual manera, se debe posponer la vacunación de las personas en cuarentena (por ser contactos estrechos de un caso confirmado) hasta que dicha cuarentena finalice. No está indicado realizar ningún test diagnóstico virológico o serológico de cara a valorar la vacunación. Debido a su pauta de una sola dosis, la vacuna de Janssen no se utilizará en personas que, por antecedente de infección por SARS-CoV-2, solo precisen una dosis para completar su pauta de vacunación (hasta 65 años de edad). No hay contraindicación para ello, pero se preferirá utilizar las otras vacunas que tienen una pauta estándar de dos dosis.
	Enfermedad aguda grave	La vacunación debe posponerse temporalmente en personas con enfermedad aguda grave, pero una enfermedad leve sin fiebre o sin afectación sistémica no es una razón válida para posponer la vacunación. En todo caso, la idea es evitar una posible confusión que haga atribuir erróneamente los síntomas de una enfermedad aguda como posibles reacciones a la vacuna.
	Vacunaciones concomitantes	Se recomienda separar la vacuna COVID-19 de otras vacunas ² previstas un mínimo de 7 días, para evitar la coincidencia de efectos adversos que puedan atribuirse erróneamente a esta vacuna.
	Inmunosupresión	Las personas con inmunodepresión (incluyendo infección por VIH) o con tratamiento inmunosupresor (incluyendo los corticoides que pueden utilizarse en el tratamiento de la COVID19) pueden tener un riesgo aumentado de padecer COVID-19 grave y, aunque no hay datos definitivos sobre la seguridad y eficacia de la vacuna en esas personas, deben recibir la vacuna a menos que esté contraindicada. Hasta que no haya más información disponible, no se recomienda la interrupción del tratamiento inmunosupresor.
	Embarazo y lactancia	Aunque no hay ninguna indicación de problemas de seguridad en la vacunación de embarazadas, no hay evidencia suficiente para recomendar su uso durante el embarazo. En términos generales, debe posponerse la vacunación de embarazadas hasta el final de la gestación. No hay evidencia clara sobre la necesidad de retrasar el embarazo tras la vacunación. Tampoco hay datos sobre los posibles efectos de la vacuna durante la lactancia, ni sobre su posible excreción en leche materna, pero no se considera que supongan un riesgo para el lactante. Puede recibir la vacuna una madre que amamanta y no sería necesario suspender la lactancia durante los días posteriores a la vacunación.
	Tratamiento anticoagulante	Las personas en tratamiento crónico con anticoagulantes, que mantengan controlado y estable su INR, pueden recibir la vacunación intramuscular sin problema.
	Trombosis y factores de riesgo de trombosis	No se considera indicado restringir el uso de esta vacuna en personas con factores de riesgo para trombosis. Tampoco deberán administrarse de manera profiláctica antiagregantes y/o anticoagulantes a personas con factores de riesgo de trombosis, ni retirar el uso de anticonceptivos hormonales, antes o después de la vacunación. Además, debe tenerse en cuenta el beneficio de la vacunación para estos pacientes, dado que la COVID-19 se asocia, por sí misma, a un aumento de eventos trombóticos.



CONTRAINDICACIONES,
PRECAUCIONES E INDICACIONES
VACUNAS COVID-19



GRUPO 7 – MUY ALTO RIESGO

CONDICIONES DE MUY ALTO **RIESGO PRIORIZADAS**



Condiciones de MUY ALTO RIESGO

1	Trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH)	Trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) - alo y autotrasplante- en los últimos 2 años, o >50 años o < 80% de índice Karnofsky, independientemente del tiempo desde el TPH.
2	Trasplante de órgano sólido	Trasplante de órgano sólido y en lista de espera para trasplante de órgano sólido: <ul style="list-style-type: none"> • Trasplante pulmonar. • Trasplante renal y pancreático. • Trasplante cardíaco. • Trasplante hepático. • Trasplante intestinal.
3	Tratamiento sustitutivo renal	Tratamiento sustitutivo renal: (hemodiálisis y diálisis peritoneal).
4	Enfermedad oncohematológica	Enfermedad oncohematológica en los últimos 5 años o no controlada o ECOC 3-4 o neutropenia severa (< 500 neutrófilos/mm ³) independientemente del tiempo desde el diagnóstico
5	Cáncer de órgano sólido	<ul style="list-style-type: none"> • Cáncer de órgano sólido en tratamiento con quimioterapia citotóxica. • Cáncer de órgano sólido metastásico. • Pacientes que reciben radioterapia por tumores de localización torácica con riesgo de neumonitis (tumor esófago, radioterapia sobre metástasis pulmonares, etc).
6	Inmunodeficiencias primarias	Inmunodeficiencias primarias. Todas las inmunodeficiencias primarias, excluyendo el déficit de IgA y el defecto de formación de anticuerpos.
7	Infección con VIH (<200 CD4/ml)	Infección con VIH y con <200 CD4/ml(analítica de los últimos 6 meses)
8	Síndrome de Down (≥40 años)	Síndrome de Down con 40 o más años de edad (nacidos en 1981 o antes)

Tabla. Condiciones de muy alto riesgo priorizada. (Instrucción 5/2021 – Estrategia de vacunación COVID19)

***En el supuesto en que sea identificado un usuario que por su PATOLOGÍA/CONDICIÓN sea encuadrado en las CONDICIONES DE ALTO RIESGO y NO HAYA SIDO CONVOCADO para su vacunación:**

- Remita un correo a incidenciasvacunacion.area5@sespa.es, exponiendo el caso con los datos identificativos del paciente.

****Dentro del GRUPO DE ALTO RIESGO, NO APARECEN TODOS LOS PACIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR (entre los que se pueden encuadrar corticoides, biológicos,...):**

- Sólo son incluidos los pacientes de ALTO RIESGO (supuestos desglosados)
- En los pacientes con tratamiento INMUNOSUPRESOR NO RECOGIDOS dentro este GRUPO:
 - Su citación se hará en base a GRUPO ETARIO (EDAD)/GRUPO PROFESIONAL (ESENCIALES).
 - Las personas tratamiento inmunosupresor (incluyendo los corticoides que pueden utilizarse en el tratamiento de la COVID19) pueden tener un riesgo aumentado de padecer COVID-19 grave y, aunque no hay datos definitivos sobre la seguridad y eficacia de la vacuna en esas personas, deben recibir la vacuna a menos que esté contraindicada. Hasta que no haya más información disponible, no se recomienda la interrupción del tratamiento inmunosupresor.