

INSTRUCCIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE DOSIS ADICIONALES DE VACUNA FRENTE A COVID-19 EN DETERMINADOS COLECTIVOS DE MAYOR RIESGO.

Con fecha 16 de septiembre se han actualizado en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud las recomendaciones de administración de dosis adicionales frente al COVID-19.

A. Las personas con **ciertas condiciones clínicas** podrían tener una respuesta inmune inferior a la de la población general tras las pautas convencionales de las vacunas frente a COVID-19 y, por tanto, una menor efectividad de la vacunación, con un incremento del riesgo de clínica grave y fallecimiento. Por ello, **se administrará una dosis adicional** para completar la pauta de vacunación en las personas **en las siguientes condiciones** (ver más detalle en tablas 1 y 2):

- Receptores de trasplante de progenitores hematopoyéticos o CAR-T, vacunados en los dos años tras el trasplante/tratamiento, en tratamiento inmunosupresor o que tengan EICH independientemente del tiempo desde TPH.
- Receptores de trasplante de órgano sólido.
- Tratamiento sustitutivo renal (hemodiálisis y diálisis peritoneal).
- Tratamiento quimio y radioterápico en los 6 meses previos por cualquier indicación.
- Inmunodeficiencias primarias.
- Infección por VIH con 200 cel/ml (analítica de los últimos 6 meses).
- Fibrosis quística.
- Síndrome de Down con 40 o más años de edad (nacidos en 1981 o antes).
- Tratamiento inmunosupresor.

La dosis adicional se administrará **con una separación de al menos 28 días tras la última dosis**.

B. Así mismo, las personas **residentes en Centros de mayores** son, en su mayoría, de edad avanzada, frágiles y con pluripatología, además de tener un mayor riesgo de exposición y transmisión dentro de la institución. Por ello, **recibirán una dosis de recuerdo tras completar la pauta de vacunación, el intervalo desde la última dosis será, de al menos, 6 meses**.

En todos los casos, las vacunas a administrar como dosis adicional serán de ARNm, preferiblemente el mismo tipo de vacuna administrada con anterioridad, si esta fue ARNm. Si no fuera posible, se administrará la vacuna ARNm disponible en cada momento.

En el mismo sentido, si se hubieran recibido con anterioridad otro tipo de vacunas (AstraZeneca o Janssen) se administrará como dosis adicionales vacunas ARNm.

Las personas que deban recibir dosis adicionales y que hayan pasado el COVID después de haber recibido la pauta completa de vacunación recibirán la tercera dosis de acuerdo con los



plazos establecidos, cuando estén completamente recuperados y haya finalizado el periodo de aislamiento.

Se insiste en la conveniencia de la vacunación de los convivientes domiciliarios de los pacientes con inmunosupresión; estos convivientes recibirán la pauta convencional, es decir, estas personas no precisan de dosis adicional.

Se recomienda **NO realizar pruebas de detección de anticuerpos para conocer la respuesta a la vacunación**. Se recuerda que la respuesta inmune es más compleja que un título de anticuerpos determinado y que no existe, en este momento, un parámetro subrogado de protección (título de anticuerpos que puede ser considerado como predictivo de protección tras la vacunación).

Se irán emitiendo recomendaciones adicionales sobre dosis adicionales en función de las nuevas evidencias disponibles y de la situación epidemiológica.

Zaragoza, 30 de septiembre de 2021



Francisco Javier Faló Forniés
Director General de Salud Pública

Más información disponible en

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/vacunasCOVID19_Profesionales.htm
www.aragon.es/vacunas

Tabla 1. Administración de dosis adicionales en personas con condiciones de muy alto riesgo.

Situación de riesgo		Antecedente de vacunación	Pauta indicada
Receptores de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) o de terapias celulares CAR-T	En los 2 años anteriores	2 dosis tras el trasplante o CAR-T	3ª dosis ≥28 días tras la 2ª dosis
	Hace más de 2 años pero sigue con tratamiento inmunosupresor		
	Trasplante reciente	1-2 dosis antes del trasplante o CAR-T	3 dosis, con la 2ª separada ≥21 o 28 días ⁽¹⁾ de la 1ª y la 3ª separada ≥28 días de la 2ª, al menos 3 meses después del trasplante o CAR-T
	No vacunado		
Receptores de Trasplante de Órgano Sólido (TOS) con tratamiento inmunosupresor		2 dosis a partir de los 3 meses tras el trasplante	3ª dosis ≥28 días tras la 2ª dosis
		No vacunado	3 dosis, con la 2ª separada ≥21 o 28 días ⁽¹⁾ de la 1ª y la 3ª separada ≥28 días de la 2ª, a partir de los 3 meses tras el trasplante
		2 dosis estando en lista de espera del trasplante	No precisa dosis adicional, salvo que estuviera en tratamiento inmunosupresor; en ese caso, 3ª dosis al menos 3 meses después del trasplante
Tratamiento sustitutivo renal		2 dosis durante el tratamiento	3ª dosis ≥28 días tras la 2ª dosis
		No vacunado	3 dosis, con la 2ª separada ≥21 o 28 días ⁽¹⁾ de la 1ª y la 3ª separada ≥28 días de la 2ª
Tratamiento con quimioterapia citotóxica o radioterapia por enfermedad oncológica o cualquier otra indicación		2 dosis durante el tratamiento o en los 6 meses posteriores	3ª dosis ≥28 días tras la 2ª dosis
		No vacunado	3 dosis, con la 2ª separada ≥21 o 28 días ⁽¹⁾ de la 1ª y la 3ª separada ≥28 días de la 2ª
Inmunodeficiencias primarias Infección por VIH con <200 CD4/ml (en los últimos 6 meses) Síndrome de Down con 40 o más años de edad Fibrosis quística		2 dosis	3ª dosis ≥28 días tras la 2ª dosis
		No vacunado	3 dosis, con la 2ª separada ≥21 o 28 días ⁽¹⁾ de la 1ª y la 3ª separada ≥28 días de la 2ª
Tratamiento con: - Corticoides orales a dosis inmunosupresoras - Inmunomoduladores no biológicos - Inmunomoduladores biológicos <i>(descripción de fármacos incluidos en tabla anexa)</i>		2 dosis durante el tratamiento	3ª dosis ≥28 días tras la 2ª dosis y 15 días antes del inicio de un nuevo ciclo de tratamiento
		2 dosis en los 3 meses ⁽²⁾ siguientes al tratamiento	
		No vacunado	3 dosis, con la 2ª separada ≥21 o 28 días ⁽¹⁾ de la 1ª y la 3ª separada ≥28 días de la 2ª

(1) Según la vacuna usada: 21 días para Comirnaty, 28 días para Spikevax.

(2) En el caso de tratamiento con corticoides orales en lugar de 3 meses son 30 días y en caso de Rituximab son 6 meses.

Tabla 2. Tratamientos inmunosupresores con indicación de dosis adicional

Tipo de tratamiento	Tiempo previo a la vacunación	Descripción del tratamiento
Corticoides orales	30 días anteriores	Equivalente a ≥ 20 mg/día de prednisolona durante 10 o más días consecutivos
		Equivalente a ≥ 10 mg/día de prednisolona durante más de 4 semanas consecutivas
		Equivalente a ≥ 40 mg/día de prednisolona durante más de una semana
Inmunomoduladores no biológicos	3 meses anteriores	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Metotrexato</i>: >20 mg/semana, oral o subcutáneo - <i>6-mercaptopurina</i>: $>1,5$ mg/kg/día - <i>Azatioprina</i>: >3 mg/kg/día
Inmunomoduladores biológicos	3 meses anteriores ⁽¹⁾	Anticuerpos monoclonales anti TNF o moléculas análogas al receptor de TNF: <i>Infliximab</i> , <i>Adalimumab</i> , <i>Certolizumab</i> , <i>Etanercept</i> , <i>Golimumab</i>
		Anticuerpos monoclonales frente a CD20: <i>Rituximab</i> , <i>Ocrelizumab</i> , <i>Obinituzumab</i> y <i>Ofatumumab</i>
		Inhibidores de la proliferación de células B: <i>Ibrutinib</i>
		Proteínas de fusión supresoras de linfocitos T: <i>Abatecept</i>
		Antagonistas del receptor humano para la interleucina 1: <i>Anakinra</i>
		Anticuerpos monoclonales anti receptor de interleucina 6: <i>Tocilizumab</i> , <i>Siltuximab</i> , <i>Sarilumab</i>
		Anticuerpo monoclonal IgG1 frente a la integrina α -4- β -1: <i>Natalizumab</i>
		Anticuerpo monoclonal IgG1 frente a la integrina α -4- β -7: <i>Vedolizumab</i>
		Anticuerpo monoclonal IgG1 inhibidor de IL-12, IL-13, IL-17, IL-23: <i>Ustekinumab</i> , <i>Guselkumab</i> , <i>Ixekizumab</i> , <i>Tildrakizumab</i> y <i>Riskankizumab</i>
		Anticuerpos monoclonales antilinfocitos T: <i>Alemtuzumab</i>
		Anticalcineurínicos: <i>Tacrolimus</i> y <i>Sirolimus</i>
		Antimetabolitos: <i>Micofenolato</i> y <i>Ciclosporina</i>
		Antagonistas de los receptores de la 1 esfingosina fosfato: <i>Fingolimod</i> , <i>Siponimod</i> , <i>Ozanimod</i> y <i>Ponesimod</i>
Familias de la Janus-kinasa: <i>Tofacitinib</i> , <i>Baricitinib</i> , <i>Upadacitinib</i> , <i>Filgotinib</i> , <i>Imatimib</i> y <i>Nilotinib</i>		

(1) 6 meses para *Rituximab*.

Nota: Pacientes con otros tratamientos inmunosupresores no incluidos en esta tabla podrían ser candidatos a recibir la tercera dosis tras valoración clínica individualizada por su profesional sanitario que determine que puede tener un incremento del riesgo de clínica grave y fallecimiento por COVID-19.