



1370 - ¿ES SEGURO VACUNAR A PACIENTES CON ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN MIEMBROS INFERIORES CONTRA SARS-COV2?

A.I. Lozano Jiménez, A. Gil Hernández, E. González Aragonés, J. Benítez Peña, A. Gil Díaz, I. Marrero Medina y A. Conde Martel

Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín. Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Durante los meses de vacunación contra SARS-CoV-2, se han notificado casos de Trombosis Venosa Profunda (TVP) en relación con la vacunación, sobre todo asociados a autoanticuerpos dirigidos contra el factor plaquetario 4 en las vacunas vectorizadas por adenovirus; No sabemos si los pacientes con antecedentes de TVP de miembros inferiores (MMII) tienen mayor riesgo de desarrollar enfermedad tromboembólica posterior a la vacunación frente a COVID-19. Por ello, analizaremos el riesgo de recidiva de TVP en pacientes vacunados contra SARS-CoV-2 a fecha de mayo 2021 y antecedentes TVP de MMII detectada en el período 2019-2020.

Métodos: Estudio observacional prospectivo, incluyendo a todos los pacientes diagnosticados de TVP de MMII en seguimiento en consulta monográfica de enfermedad tromboembólica de un hospital de tercer nivel durante los años 2019 y 2020, elaborándose un protocolo de recogida de datos que incluía: datos epidemiológicos, localización de la trombosis, antecedentes y factores de riesgo, características clínicas y analíticas analíticas, vacunación contra SARS-CoV-2 y recidiva de TVP a los 30 días de vacunación. Se evaluaron los eventos adversos graves ocurridos en los 30 días posteriores a la vacunación y se valoraron las diferencias entre los pacientes vacunados y no vacunados mediante chi cuadrado o t de Student.

Resultados: Se incluyeron 145 pacientes diagnosticados de TVP en MMII, siendo el 50,3% varones. 116 (81,7%) fueron vacunados posteriormente, de los cuales 59 (50,9%) fueron hombres sin diferencias significativas, con una edad media de 64,8 años (IC95%: 62,14-67,45; p = 0,003) en los vacunados respecto a 52,7 (IC: 45,6-59,9) en los no vacunados. Se administró Comirnaty® en 74 (65,5%) pacientes, Vaxzevria® en 24 (21,2%), Vaccine Moderna® en 9 (8%) y Vaccine Janssen® en 6 (5,3%). La mediana de tiempo desde la TVP hasta vacunación fue de 14,2 meses (RIQ: 8,8-21,1). Los vacunados presentaron más de 50 años (80,2%, OR 4,04; p = 0,003) y con menor síndrome posttrombótico, con Villalta < 2 (67,6%, OR 2,43; p = 0,046); asimismo, entre los pacientes que presentaban enfermedad autoinmune previa, mayoritariamente síndrome antifosfolípido (SAF), predominaron los no vacunados (20,8%, OR 3,9; p = 0,042). Solo hubo 1 recidiva de TVP a los 30 días posvacunación, en una mujer de 73 años que desarrolló una tromboflebitis distal a los 12 días de la segunda dosis de Comirnaty®. No se detectaron otras complicaciones en el primer mes tras vacunación.

Discusión: A pesar del riesgo de TVP asociado a las vacunas contra SARS-CoV-2, en nuestra serie no se ha objetivado una relación significativa entre el riesgo de recidiva en pacientes vacunados y antecedentes de TVP de MMII. Cabe destacar que la mayoría de los pacientes vacunados eran mayores de 50 años y con Villalta < 2, y el porcentaje de vacunados fue menor entre los pacientes con SAF.

Conclusiones: No se ha observado un aumento del riesgo de recidiva de TVP en los 30 días posvacunación SARS-CoV-2 en pacientes con antecedentes de TVP de MMII.

Bibliografía

1. Ostergaard SD, Schmidt M, Horváth-Puhó E, et al. Thromboembolism and the Oxford-AstraZeneca COVID-19 vaccine: side-effect or coincidence? Lancet. 2021;397:1441-3.