



2074 - EFECTOS SECUNDARIOS TRAS LA VACUNACIÓN FRENTE A COVID-19 EN PACIENTES CON ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL ASISTENCIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID

José Luis Valle López, Paula Hernández Sanjuán, Irene Cabello Rojano, Icíar Agurtzane Ibáñez Sustacha, Arturo Muñoz Blanco, Beatriz Pérez-Monte Mínguez, Isabel Perales Fraile y Jorge Francisco Gómez Cerezo

Hospital Universitario Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid).

Resumen

Objetivos: Evaluar los efectos adversos tras la vacunación frente a COVID-19 presentados por pacientes atendidos en Consulta Externa de enfermedades autoinmunes sistémicas (EAS) de Medicina Interna.

Métodos: Estudio observacional de cohorte prospectivo con pacientes diagnosticados de EAS, seguidos en consultas externas, estén o no bajo tratamiento inmunosupresor, que hayan recibido la vacuna frente a COVID-19.

Resultados: Se incluyeron un total de 146 pacientes, con una media de edad de 60,4 años siendo mujeres el 70,5% (103). Tuvieron infección COVID-19 previa a la vacunación el 21,9% (29 diagnosticados mediante prueba microbiológica, 3 con clínica sugestiva). El efecto secundario más frecuente fue dolor en zona de inyección de la vacuna (65,8%; 96), seguido de fiebre (18,5%; 27) y astenia (18,5%; 27). Otros efectos fueron: cefalea (11,6%; 17) artralgias (9,6%; 14), inflamación en la zona de inyección (6,8%; 10), síndrome seudogripal (6,2%; 9). Con una frecuencia testimonial (menor de un 5%) se observó náuseas (2,7%; 4), odinofagia (2,1%; 3) brote de EAS (1,36%; 2), tos (1,36%; 2), rash (0,7%; 1), hiporexia (0,7%; 1) vómitos (0,7%; 1). No se registró dolor abdominal, edema facial, parálisis facial, pericarditis, Síndrome de Guillain-Barré, trombopenia, trombofilia, insomnio, coagulación intravascular diseminada ni anafilaxia como efectos adversos tras la vacunación.

Discusión: Los resultados arrojan que los efectos adversos más frecuentes tras la vacunación son eventos que se pueden considerar leves, semejante a lo que ocurre en población no afecta por EAS¹. Cabe destacar que solamente dos pacientes (1,36%) del registro manifestaron un brote de su EAS, por lo que parece poco probable que la vacuna actúe como *trigger* en enfermedades autoinmunes, semejante a lo recogido en otros estudios².

Conclusiones: Según estos resultados, la vacuna frente a COVID-19 presentó mayoritariamente efectos adversos leves en la población con EAS incluida en el estudio. Se puede dilucidar que la administración de la vacuna en pacientes con EAS es segura y que el riesgo frente al beneficio aconseja su prescripción.

Bibliografía

1. Vergnes JN. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA COVID-19 Vaccine. N Engl J Med. 2021;384(16):1577.
2. Keser G, Atagunduz P, *et al.* A practical approach for vaccinations including COVID-19 in autoimmune/autoinflammatory rheumatic diseases: a non-systematic review. Clin Rheumatol. 2021;40:3533-45.