



## 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 EAS<sup>1</sup>. 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 estudios<sup>2</sup>.

**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.