



EDITORIAL

GRIPE, COVID Y VACUNAS

Manuel Batalla Sales. MD. PhD.
Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
Editor jefe de la revista FML

Citar como: Batalla Sales, M. Gripe, COVID y Vacunas. FML. 2020; 26(2):2

Ya que estamos iniciando la campaña de vacunación contra la gripe, y qué además incluirá, la tercera dosis de vacuna contra COVID-19, quisiera comentar, algunos aspectos relacionados con la situación pandémica actual.

En principio, sepamos que las vacunas contra la gripe de esta próxima campaña se han actualizado, todas las vacunas serán tetravalentes, y su composición será:

Recomendaciones de composición para las vacunas a base de huevos:

- un virus tipo A/Victoria/2570/2019 (H1N1) pdm09
- un virus tipo A/Cambodia/e0826360/2020 (H3N2)
- un virus tipo B/Washington/02/2019 (linaje B/Victoria)
- un virus tipo B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata)

Recomendaciones de composición para las vacunas a base de células o recombinantes:

- un virus tipo A/Wisconsin/588/2019 (H1N1) pdm09
- un virus tipo A/Cambodia/e0826360/2020 (H3N2)
- un virus tipo B/Washington/02/2019 (linaje B/Victoria)
- un virus tipo B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata)

Lo más probable es que circulen al mismo tiempo los virus de la gripe y el virus causante de la COVID-19, el levantamiento de las medidas preventivas (mascarilla, aforos...etc.) puede generar un aumento de la actividad de la gripe durante la próxima temporada 2021-2022 y de, además, la de otros virus, como el virus respiratorio sincitial y otros coronavirus humanos que no se propagaron durante la temporada de gripe 2020-2021. A este respecto los datos del Sistema Nacional de vigilancia, (CDC) mostraron un aumento de esta actividad durante el verano.

Por desgracia los síntomas de la gripe y del COVID-19 son similares y en muchos casos, deberemos recurrir a las pruebas de detección, con grandes dudas, puesto que los pacientes pueden infectarse por el virus de la

influenza y por el virus del COVID al mismo tiempo, no obstante, en términos generales el COVID-19 se propaga más fácilmente que la gripe y como sabemos causa enfermedades más graves en ciertas personas.

Ante esto, deberemos vacunar a los pacientes contra la gripe y proporcionar una dosis de refuerzo contra COVID-19 al mismo tiempo.

Si nos fijamos en nuestro entorno, para valorar el estado epidemiológico en el que nos encontramos, existe una población vacunada con pauta completa en la Comunidad Valenciana de 3.997.303 (datos oficiales msc, a fecha 19/10/21) lo que supone que el 89,1% de la población diana (mayores de 12 años) están vacunados.

Sin duda una buena cobertura, pero si tenemos en cuenta la población total a vacunar 4.488.459 quedan por vacunar aproximadamente 500.000 personas, que por lo que podemos comprobar en la consulta diaria, cada vez es más complicado captar y convencer.

Sigue habiendo miedos, dudas...y sobre todo repuntes en el número de casos.

Podemos resolver dudas de nuestros pacientes, con argumentos que ya conocemos, tales como que:

Lo más usual es que las reacciones adversas debidas a las vacunas aparezcan durante los primeros días tras recibir la misma.

Actualmente se recomienda la vacunación a las mujeres embarazadas con las vacunas de ARNm (Comirnaty o spikevax), independientemente de la edad que tenga la mujer además no se ha observado que la vacunación tenga efectos adversos sobre la lactancia o el recién nacido lactante.

No deberemos administrar una segunda dosis de la vacuna, a aquellos pacientes que hayan presentado una reacción alérgica clínicamente relevante.

La vacunación no está contraindicada en personas con alergias alimentarias, a medicamentos, animales, insectos, alérgenos del ambiente o látex.

La evidencia disponible hasta el momento indica que la vacunación no modifica los resultados de pruebas diagnósticas mediante PCR y test de antígenos.

Respecto a la posibilidad de mayor numero de reacciones adversas de la vacuna en personas que han pasado la enfermedad, no se puede afirmar, pero tampoco descartar.

Las personas en tratamiento crónico con anticoagulantes (Sintrom u otros) o que presenten algún trastorno de coagulación pueden vacunarse frente a la COVID-19, no supone una contraindicación para la vacunación.

Actualmente no puede establecerse una relación de causalidad entre las alteraciones menstruales notificadas y la administración de las vacunas frente a la COVID-19.

A otras dudas y miedos como:

¿Las vacunas contra el COVID-19 contienen un microchip?

¿Vacunarse contra el COVID-19 puede magnetizarlo?

¿Las vacunas contra el COVID-19 modifican mi ADN?

SOLO PODEMOS CONTESTAR NO.