

VACUNACIÓN FRENTE A GRIPE Y COVID-19

1. Vacunación frente a la gripe de personas que han tenido infección por COVID-19 y de sus contactos estrechos¹

Una gran parte de los pacientes con COVID-19 pertenecen a grupos de riesgo en los que está indicada la vacunación antigripal². La vacunación también está indicada en las personas que pueden transmitir la gripe a otras que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones. Ante las dudas que plantea la vacunación de estos pacientes y sus contactos, se recuerda que todas las vacunas antigripales disponibles durante esta campaña son inactivadas y presentan las siguientes contraindicaciones:

- Padecer una enfermedad aguda moderada o grave;
- Haber sufrido una reacción alérgica grave (por ejemplo, anafilaxia) a algún componente (excepto el huevo) de la vacuna o después de haber recibido una dosis previa de vacuna antigripal inactivada;
- Antecedentes del síndrome de Guillain-Barré (GBS) en las 6 semanas posteriores a una dosis previa de la vacuna frente a la gripe.

La inmunosupresión, el embarazo y la lactancia no son contraindicaciones para la vacuna antigripal inactivada³.

No se conocen contraindicaciones médicas para vacunar a personas que han superado la COVID-19 y, en principio, no sería necesario esperar un tiempo específico tras la enfermedad. La evidencia reciente muestra que la mortalidad de los pacientes con COVID-19 se duplica cuando también están infectados por el virus de la gripe⁴. No obstante, para minimizar el riesgo de transmisión, se recomienda posponer la vacunación hasta finalizar los días de aislamiento recomendados. De igual manera, los contactos estrechos de un caso confirmado que pertenezcan a los grupos en los que se recomienda la vacunación frente a la gripe podrán vacunarse una vez superado el periodo de cuarentena sin haber desarrollado síntomas.

Así mismo, las **personas** en las que se recomienda la vacunación antigripal **que padezcan infección activa por COVID-19 y que no requieran ingreso hospitalario ni tratamiento inmunosupresor podrán vacunarse** una vez superado el cuadro y tras finalizar el periodo de aislamiento establecido.

¹ Comisión de Salud Pública Nota informativa Prioridades del Programa de Vacunaciones durante las fases de transición de la pandemia de COVID-19. Ministerio de Sanidad, mayo de 2020.

https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/COVID-19_Vacunacionprioritaria2.pdf

² Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Recomendaciones de vacunación frente a la gripe. Temporada 2020-2021. Disponible:

https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendacion_es_vacunacion_gripe.pdf [consultado el 24 de septiembre de 2020].

³ Grupo de trabajo vacunación en población adulta y grupos de riesgo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en grupos de riesgo de todas las edades y en determinadas situaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, julio 2018. Disponible en:

https://www.msrebs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/VacGruposRiesgo/docs/VacGruposRiesgo_todas_las_edades.pdf [consultado el 28 de septiembre de 2020].

⁴ Iacobucci, G. Covid-19: Risk of death more than doubled in people who also had flu, English data show. *BMJ* 2020;370:m3720

2. Vacunación frente a la gripe de personas hospitalizadas por COVID-19

A. Administración de la vacuna durante el ingreso

Los pacientes ingresados con COVID-19 pueden recibir tratamiento con corticoides a dosis elevadas y otros fármacos inmunosupresores, como tocilizumab o anakinra. La inmunosupresión en sí misma no es una contraindicación para vacunar frente a la gripe, de hecho, se considera una indicación de la vacuna antigripal inactivada, aunque la respuesta a la misma pueda estar comprometida. Por este motivo, a pesar de la contraindicación general de vacunación de personas que padecen una enfermedad leve o moderada, se propone valorar el balance beneficio/riesgo de la vacunación frente a gripe en ingresos de larga duración por COVID-19 cuando la condición clínica lo permita.

B. Administración de la vacuna después de la hospitalización

Los pacientes que han recibido el alta hospitalaria tras un ingreso por COVID-19 y que tienen un alto riesgo de complicaciones por gripe podrán recibir la vacunación antigripal una vez que haya comenzado la campaña de vacunación.

Se podrá valorar la vacunación inmediatamente antes del alta o hacerlo posteriormente tras la finalización del periodo de aislamiento que se establezca. Como factores a tener en cuenta, se debe sopesar la posibilidad de que no se reciba la vacuna después del alta -riesgo de perder la oportunidad de vacunación- y, en el caso de haber recibido tratamiento inmunosupresor, la posibilidad de obtener una peor respuesta a la vacunación cuanto menor tiempo trascurra entre la finalización del tratamiento y la administración de la vacuna. En cuanto a la fecha del alta, hay que tener en cuenta que debería vacunarse al menos dos semanas antes del habitual comienzo de la epidemia de gripe.

Tabla resumen. Recomendaciones de vacunación frente a gripe en personas con tratamiento inmunosupresor*

Tipo de inmunosupresor	Momento de la vacunación respecto al tratamiento	
	Durante el tratamiento	Finalizado el tratamiento
Corticoides a dosis no inmunosupresoras o <14 días de tratamiento	No existe contraindicación	Ningún intervalo
Corticoides a dosis inmunosupresoras^a	No existe contraindicación ^b	Ningún intervalo ^b
Tocilizumab y anakinra	No existe contraindicación ^b	Ningún intervalo ^b

* Siempre que la situación clínica lo permita.

^a Se considera dosis inmunosupresora la recepción diaria de ≥ 20 mg (o ≥ 2 mg/kg/día para las personas que pesen menos de 10 kg) de prednisona o equivalente durante ≥ 14 días.

^b Puede que la vacunación sea menos efectiva. No se dispone de evidencia suficiente sobre los intervalos entre el cese del tratamiento inmunosupresor y la vacunación.

**Documento aprobado por la Comisión de Salud Pública
el 15 de octubre de 2020**