

Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) Información para pacientes con enfermedades endocrinas

Recomendaciones para la vacunación frente a COVID-19

Insuficiencia Suprarrenal

1. Si tengo la enfermedad de Addison o cualquier otro tipo de insuficiencia suprarrenal, ¿es seguro vacunarme? ¿Qué debo saber antes de vacunarme?

La vacuna de la COVID-19 es segura. Antes de su aprobación por la Agencia Europea de Medicamentos (EMA, por sus siglas en inglés), las vacunas frente a la COVID-19 han sido estudiadas en ensayos clínicos que incluyen decenas de miles de personas, lo que permite garantizar su eficacia y su seguridad. **La única contraindicación para las vacunas aprobadas es la hipersensibilidad (alergia) al principio activo o a alguno de los excipientes incluidos en la vacuna.**

Antes de vacunarse, debe saber que la vacunación se debe retrasar en personas que presenten una enfermedad febril aguda grave o una infección aguda. La presencia de una infección leve y/o de fiebre de baja intensidad no debe posponer la vacunación.

Después de la vacunación es muy importante seguir manteniendo las medidas de protección individual recomendadas para todas las personas vacunadas frente a COVID-19.

2. Las personas con insuficiencia suprarrenal, ¿deberían vacunarse de la gripe? ¿En qué circunstancias sería desaconsejable?

Todas las personas con insuficiencia suprarrenal que reciben tratamiento hormonal sustitutivo con corticoides deben recibir la vacuna anual contra la gripe. La vacuna contra la gripe para adultos no es una vacuna viva.

Después de la vacunación es muy importante seguir las medidas de protección individual recomendadas para todas las personas vacunadas frente a la gripe.

3. ¿Es seguro vacunarse de la COVID-19 para una persona con insuficiencia suprarrenal?

Los ensayos clínicos exigidos por la EMA para la aprobación de las vacunas frente a la COVID-19 garantizan su seguridad. Como todos los medicamentos, las vacunas también pueden tener reacciones adversas o efectos secundarios, sin embargo, **los beneficios de la vacunación superan a los riesgos.** Las reacciones adversas más frecuentes son leves e incluyen: fiebre y dolor en el lugar de inyección. Todos los efectos adversos observados en los ensayos clínicos se pueden consultar en el prospecto y en la ficha técnica de la vacuna.

4. ¿Debe tomarse alguna precaución especial (por ejemplo, tomar dosis extra, etc.)?

Las personas con insuficiencia suprarrenal no tienen un mayor riesgo de presentar reacciones adversas a las vacunas. En el caso de enfermedad aguda o situaciones de estrés deben aumentar la pauta de tratamiento con glucocorticoides según las indicaciones para días de enfermedad /estrés que han recibido por su médico especialista. Generalmente este aumento es al menos al doble o triple de la dosis habitual oral. Si se trata de una situación grave se debe administrar inmediatamente una dosis intramuscular o subcutánea.

5. ¿Existen efectos secundarios conocidos que puedan afectar a las personas con insuficiencia suprarrenal que se vacunen contra la COVID-19?

*Todos los medicamentos, incluido las vacunas, tienen efectos secundarios que, frecuentemente son leves como fiebre, dolor en el lugar de inyección, etc. o, con menor frecuencia otros más graves como encefalitis, vasculitis, neuralgia, etc. En la actualidad, **no se ha descrito un mayor riesgo de efectos secundarios asociados a las vacunas de la COVID-19 en pacientes con su enfermedad.** Sin embargo, al igual que ocurre con otros medicamentos, **las vacunas frente a la COVID-19 se someterán a una especial vigilancia tras su autorización y utilización en la población para poder detectar posibles efectos adversos no descritos en los estudios realizados previamente a su aprobación.***

No se han descrito reacciones adversas específicas en las personas con insuficiencia suprarrenal vacunadas de la COVID-19 hasta la fecha actual.

6. ¿En qué grupo de prioridad se encuentra una persona con insuficiencia suprarrenal para la vacunación de la COVID-19?

Las vacunas estarán disponibles de una manera progresiva en toda Europa, por lo que es necesario establecer un orden para la vacunación de la población.

En la primera etapa, en la que las vacunas estarán disponibles en menor cantidad, se vacunarán los residentes y el personal de las residencias de personas mayores y grandes dependientes, el personal sanitario y sociosanitario y las personas consideradas como grandes dependientes que no estén actualmente institucionalizadas.

***Una vez completada la primera etapa se irán añadiendo otros grupos de riesgo. Se consideran:** 1) **Personas o condiciones con mayor riesgo de enfermedad grave y evidencia científica sólida:** Cáncer, enfermedad renal crónica, EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), afecciones cardíacas, tales como insuficiencia cardíaca, enfermedad de la arteria coronaria o miocardiopatías, personas inmunodeprimidas por trasplante de órganos sólidos, obesidad, enfermedad de células falciformes, diabetes mellitus tipo 2, enfermedad hepática crónica grave, síndrome de Down (sobre todo a partir de 40 años de edad). 2) **Personas o condiciones con mayor riesgo de enfermedad grave y evidencia científica media o baja:** Asma moderada a grave, enfermedad cerebrovascular, fibrosis quística, hipertensión arterial, inmunodeficiencias, VIH, uso de corticosteroides u otro tratamiento inmunosupresor, condiciones neurológicas (por ejemplo, demencia), enfermedad hepática crónica moderada, fibrosis pulmonar, talasemia, diabetes mellitus tipo 1 y personas fumadoras.*

Las personas con insuficiencia suprarrenal, sin otra condición añadida, quedarían incluidas, por lo tanto, en el grupo de personas con mayor riesgo de enfermedad grave con evidencia científica media a baja.

7. ¿Pueden administrarse vacunas vivas a una persona con insuficiencia suprarrenal?

Las vacunas vivas contienen una versión viva del virus del que están diseñadas para protegerle. Las vacunas vivas no están recomendadas en las personas que reciben dosis inmunosupresoras de corticosteroides. Las personas que tienen insuficiencia suprarrenal sin otras enfermedades asociadas reciben dosis diarias de corticoides que no son inmunosupresores, con lo que están en tratamiento con dosis de sustitución de corticoides, sustituyendo lo que su cuerpo produciría de forma natural.

8. ¿La vacuna de la COVID-19 contiene virus vivo?

Las vacunas de Pfizer/BioNTech y Moderna utilizan una técnica novedosa que consiste en la administración de ARN (ácido ribonucleico) diseñado por ingeniería genética. El ARN contiene las instrucciones para que las células produzcan proteínas del virus que desencadenarán, de esta manera, la respuesta inmune en el organismo.

Otras vacunas, como las de AstraZeneca/Universidad de Oxford y la de Janssen Vaccines/Johnson&Johnson utilizan virus (adenovirus, virus de sarampión, virus vaccinia) modificados genéticamente, para que no causen enfermedades, que transportan información para la producción de proteínas del coronavirus que desencadenan la respuesta inmune (esta tecnología es la utilizada para otras vacunas, como la del Ébola o el virus Zika).

Finalmente, las vacunas de Sanofi Pasteur/GSK y las de Novavax utilizan fragmentos de proteínas y otros componentes del virus que generan respuesta inmune (esta tecnología es la utilizada para otras vacunas como la de la hepatitis B, la hepatitis A o la gripe).

9. En el caso de personas con insuficiencia suprarrenal, que también tengan otras enfermedades adicionales, ¿sigue siendo igual de seguro administrarse la vacuna de la COVID-19, o en estos casos es mejor estudiarlo de forma individual por si pudieran producirse reacciones adversas?

Sí, la vacuna de la COVID-19 es segura. Todos los medicamentos, incluyendo las vacunas, pueden producir efectos adversos. En España existe un sistema de farmacovigilancia para facilitar la recogida de estos efectos adversos que identifican los profesionales sanitarios o los ciudadanos. En cada Comunidad Autónoma existe un centro de farmacovigilancia, encargado de evaluar y registrar en una base de datos común estos efectos adversos que se sospecha que pueden ser debidos al medicamento.

Última actualización 17/01/2021.

Documento elaborado por Dra Felicia Hanzú y Dr Pedro Pinés.