

Campaña Gripe 2022



Gripe
campaña
vacunación



GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SALUD



SERVICIO DE SALUD
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CAMPAÑA ANUAL DE VACUNACIÓN ANTIGRI PAL

ASTURIAS 2022

Guía técnica



Programa de
Vacunaciones

PRINCIPADO DE ASTURIAS

Programa de Vacunaciones de Asturias

**Dirección General de Salud Pública
Consejería de Salud**

La Consejería de Salud y el Servicio de Salud del Principado de Asturias desean agradecer a todo el personal de los Centros de Salud y Puntos de Vacunación de Asturias que se relacionan con la Campaña Anual de Vacunación Antigripal, su colaboración profesional, que hace posible la planificación y ejecución de esta Campaña

CAMPAÑA ANUAL DE VACUNACIÓN ANTIGRI PAL 2022

Guía técnica

Asturias, octubre 2022

Responsables de la edición:

Consejería de Salud
Dirección General de Salud Pública

Servicio de Salud del Principado de Asturias
Dirección de Atención y Evaluación Sanitaria

Edita:

Dirección General de Salud Pública

Promueve:

Consejería de Salud

Diseño de portada:

Depósito Legal:



Esta obra está sujeta a la licencia Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada 4.0 Internacional de Creative Commons. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

ÍNDICE

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPAL 2022	6
Introducción	6
Organización general	6
Inicio y final de la campaña.....	7
Vacunas antigripales.....	7
Población diana de vacunación antigripal	8
Objetivos de la Campaña.....	10
Utilización de las vacunas disponibles	11
Registro de actividades.....	12
Pauta de administración	¡Error! Marcador no definido.
Interacciones / interferencias analíticas.....	12
Vacunación en personas con alergia al huevo.....	12
Administración con otras vacunas.....	13
Reacciones adversas	14
Consideraciones para determinados grupos.....	14
Vacunación en relación con el embarazo.....	15
Vacunación antigripal en personas con COVID-19.....	15
Notificación de efectos adversos	16
VACUNACIÓN DE REFUERZO FRENTE A LA COVID-19 DURANTE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPAL	17
ANEXO: VACUNAS PARA LA CAMPAÑA 2022	18

CAMPAÑA ANTIGRIPAL ASTURIAS 2022

#GripeYoMeVacuno
PROTÉGETE A TI
PROTEGE A LOS QUE TE RODEAN

UNA VACUNA PARA CADA GRUPO (todas las vacunas son tetravalentes)



INICIO DE LA CAMPAÑA → VACUNAS DISPONIBLES

FINAL DE LA CAMPAÑA → 31 DE DICIEMBRE

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPAL 2022

Introducción

La gripe es una enfermedad infecciosa producida por el virus de la gripe o influenza, que se caracteriza por presentar variaciones frecuentes en su estructura antigénica. Esto explica sus características epidemiológicas y la necesidad de vacunación anual ya que, al aparecer nuevas variedades de virus ante los que la población carece de inmunidad, la infección puede propagarse con rapidez y alcanzar elevadas tasas de incidencia.

Los síntomas de la gripe generalmente incluyen la aparición súbita de fiebre elevada, tos, dolores musculares, dolor de cabeza, escalofríos y dolor de garganta. En algunas personas, especialmente niños, puede presentarse dolor de estómago, diarrea, náuseas y vómitos. Las complicaciones secundarias a esta enfermedad se pueden presentar a cualquier edad, si bien las personas que tienen más riesgo de padecerlas son las mujeres embarazadas, los menores y los adultos con enfermedad crónica y las personas mayores de 65 años.

Desde el punto de vista epidemiológico, la enfermedad se manifiesta en forma de brotes, epidemias y de pandemias gripales. En nuestro medio, las epidemias estacionales ocurren principalmente durante el invierno (de noviembre a marzo).

La importancia de la gripe deriva de su gran capacidad de difusión, su alta morbilidad, que incrementa de manera significativa la demanda asistencial en los centros sanitarios, la gravedad de sus complicaciones, que repercuten sobre la mortalidad, y sus consecuencias económicas, tanto en costes directos como indirectos.

La **vacunación antigripal anual** es la mejor estrategia para la prevención de la gripe y sus complicaciones. Además, es importante poner en práctica las **medidas higiénicas** para la prevención de la transmisión de persona a persona, que incluyen:

- Taparse la boca y la nariz con un pañuelo de papel al estornudar o toser y desecharlo después.
- Utilizar mascarilla en caso de presentar síntomas de gripe, especialmente en las relaciones con personas vulnerables o en el interior de centros sanitarios o sociosanitarios y medios de transporte colectivo.
- Lavarse las manos con frecuencia (especialmente tras sonarse o estornudar, ir al aseo y antes de comer).
- No compartir vasos, cubiertos, toallas y otros objetos que hayan podido estar en contacto con saliva y secreciones respiratorias.

Organización general

La Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Salud establece las líneas estratégicas de la Campaña de Vacunación Antigripal 2022, además de llevar a cabo la gestión operativa y logística de la campaña, en coordinación con la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA).

Inicio y final de la campaña

La Campaña de Vacunación Antigripal en Asturias para esta temporada 2022, comenzará en el momento en el que se dispongan de las vacunas en los puntos de vacunación y finalizará el 31 de diciembre. No obstante, las vacunas antigripales estarán disponibles hasta su retirada final a finales de marzo.

Vacunas antigripales

Cada año, la OMS establece las recomendaciones de las cepas de virus que deben usarse en las vacunas antigripales de cada temporada. Estas recomendaciones se dan a conocer, para el hemisferio norte, en febrero-marzo de cada año (para dar tiempo a las compañías a fabricar las vacunas) y se basan en los aislamientos gripales realizados en los más de 100 laboratorios de todo el mundo que participan en el Sistema Global de Vigilancia de la Gripe.

El 25 de febrero de 2022, la OMS publicó la composición recomendada de las vacunas contra el virus de la gripe para su uso en el hemisferio norte en la Campaña de Vacunación Antigripal 2022 - 2023:

-Vacunas tetravalentes de cultivo en huevos embrionados

- virus similar al A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09;
- virus similar al A/Darwin/9/2021 (H3N2);
- virus similar a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria); y
- virus similar al B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata).

-Vacunas basadas en cultivos celulares o recombinantes

- virus similar a A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09;
- virus similar al A/Darwin/6/2021 (H3N2);
- virus similar a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria); y
- virus similar al B/Phuket/3073/2013 (linaje B/Yamagata).

Para esta Campaña 2022, el Principado de Asturias se suscribió al Acuerdo Marco para la selección de suministradores de vacunas frente a la gripe estacional realizado por el Ministerio de Sanidad. La adquisición final de vacunas antigripales se llevó a cabo a través de un contrato basado en dicho Acuerdo Marco.

Mediante este procedimiento se han adquirido cuatro tipos de vacunas antigripales:

- Vacuna antigripal tetravalente inactivada de antígenos de superficie, fabricada en huevos embrionados con 15 µg de hemaglutinina por componente, *Influvac Tetra*, de la compañía Viartis Pharmaceuticals S.L., de la que se han adquirido 25.000 dosis a un precio unitario de 9,19 €/dosis (sin IVA).

- Vacuna antigripal tetravalente inactivada de antígenos de superficie con adyuvante MF59C.1, fabricada en huevos embrionados con 15 µg de hemaglutinina por componente, *Fluad Tetra*, de la compañía Seqirus, de la se han adquirido 200.000 dosis a un precio unitario de 13,00 €/dosis (sin IVA).
- Vacuna antigripal tetravalente inactivada de antígenos de superficie, fabricada en cultivo celular con 15 µg de hemaglutinina por componente (*Flucelvax Tetra*), de la compañía Seqirus, de la que se han adquirido 170.000 dosis a un precio unitario de 7,70 €/dosis (sin IVA).
- Vacuna antigripal tetravalente inactivada de virus fraccionados de alta carga antigénica, fabricada en huevos embrionados con 60 µg de hemaglutinina por componente (*Efluelda*), de la compañía Sanofi Pasteur, de la que se han adquirido 14.000 dosis a un precio unitario de 25,00 €/dosis (sin IVA).

Población diana de vacunación antigripal

La vacunación antigripal tiene como objetivo reducir la mortalidad y morbilidad asociada a la gripe y el impacto de la enfermedad en la comunidad. Por ello, deberá ir dirigida fundamentalmente a proteger a las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones en caso de padecer la gripe y a las que pueden transmitirles la enfermedad. Además, se recomienda vacunar a las personas que, por su ocupación, proporcionan servicios esenciales en la comunidad y a personas con exposición laboral a virus gripales aviarios o porcinos.

Para esta campaña, y debido al efecto sinérgico observado entre el virus de la gripe y el SARS-CoV-2, que multiplica por dos el riesgo de muerte en caso de coinfección, se realiza un énfasis especial en aumentar las coberturas de vacunación frente a la gripe, especialmente en el personal sanitario y sociosanitario, personas mayores a partir de los 65 años, y personas de cualquier edad con condiciones de riesgo.

El objetivo es proteger a las personas más vulnerables a la gripe, disminuyendo lo máximo posible la incidencia de gripe en estos grupos diana y contribuyendo a reducir el impacto sobre la presión asistencial.

Los grupos en los que está indicada la vacunación antigripal son los siguientes:

- **Personas mayores a partir de los 65 años de edad, con especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas.**
- **Personas con menos de 65 años de edad que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe:**
 - Menores (a partir de los 6 meses) y adultos con:
 - enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias, incluyendo displasia broncopulmonar, fibrosis quística y asma.
 - diabetes mellitus

- obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes o ≥ 3 DS en la infancia)
- enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico
- hemoglobinopatías y anemias
- hemofilia, otros trastornos de la coagulación y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples
- asplenia o disfunción esplénica grave
- enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo crónico
- enfermedades neuromusculares graves
- inmunosupresión (incluyendo las inmunodeficiencias primarias y la originada por la infección por VIH, por fármacos -incluyendo tratamiento con eculizumab-, en los receptores de trasplantes y déficit de complemento)
- cáncer y hemopatías malignas
- implante coclear o en espera del mismo
- fístula de líquido cefalorraquídeo
- enfermedad celíaca
- enfermedad inflamatoria crónica
- trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras.

En este grupo se hará un especial énfasis en aquellas personas que precisen seguimiento médico periódico o que hayan sido hospitalizadas en el año precedente.

- Menores entre los 6 meses y los 18 años de edad, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.
 - Personas de cualquier edad (≥ 6 meses) institucionalizadas de manera prolongada.
 - Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación y mujeres durante el puerperio (hasta los 6 meses tras el parto y que no se hayan vacunado durante el embarazo en esta temporada 2022-2023).
 - Menores entre los 6 meses y los 2 años de edad con antecedentes de prematuridad menor de 32 semanas de gestación.
- **Personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones:**
 - Personal de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, tanto de atención primaria como especializada y hospitalaria, pública y privada, así como personal de oficinas de farmacia y centros sociosanitarios. Se hará especial énfasis en el personal que tiene contacto mantenido con pacientes de algunos de los grupos de alto riesgo anteriormente descritos.
 - Personas que trabajan en instituciones geriátricas o en centros de atención a enfermos crónicos, especialmente las que tengan contacto continuo con personas vulnerables.
 - Estudiantes en prácticas en centros sanitarios y sociosanitarios.
 - Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o mayores (apartados 1 y 2).

- Personas que conviven en el hogar, incluidos los menores a partir de los 6 meses de edad, con otras que pertenecen a algunos de los grupos de alto riesgo, por su condición clínica especial (apartado 2) o personas mayores a partir de 65 años (punto 1)
- **Otros grupos en los que se recomienda la vacunación:**
 - Personas que trabajan en servicios públicos esenciales, con especial énfasis en los siguientes subgrupos:
 - Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, con dependencia nacional, autonómica o local.
 - Bomberos.
 - Servicios de protección civil.
 - Servicio de emergencias y 112 Asturias.
 - Servicio de Salvamento Marítimo
 - Personal de instituciones penitenciarias y de otros centros de internamiento por resolución judicial (incluyendo centros de acogida de inmigrantes).
 - Personal esencial para el funcionamiento básico del Aeropuerto de Asturias.
 - Trabajadores especializados en el manejo de maquinaria invernada en autopistas y carreteras de la red principal.
 - Personas con exposición laboral directa a aves domésticas o a cerdos en granjas o explotaciones avícolas o porcinas y también a aves silvestres. La finalidad es reducir la oportunidad de una infección concomitante de virus humano y aviar o porcino, disminuyendo la posibilidad de recombinación o intercambio genético entre ambos virus.

Objetivos de la Campaña

Objetivo general

Disminuir la morbimortalidad por infección gripal en el Principado de Asturias, a través de la protección de las personas que presentan un riesgo elevado de complicaciones relacionadas con dicha infección, y reducir el impacto de la enfermedad en la comunidad.

Objetivos específicos

1. Alcanzar una cobertura de vacunación **igual o superior al 75%** en personas a partir de los 65 años de edad.
2. Alcanzar una cobertura de vacunación **igual o superior al 75%** entre el personal de los centros sanitarios y sociosanitarios.
3. Alcanzar una cobertura de vacunación **igual o superior al 60%** en mujeres embarazadas.
4. Se emitirá información de forma continua sobre la campaña en el 100% de las Áreas Sanitarias.

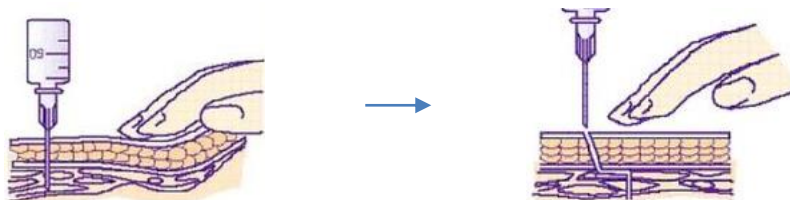
Utilización de las vacunas disponibles

Todas las vacunas antigripales están contraindicadas en menores de 6 meses de edad. La vacuna de cultivo celular solo está **autorizada a partir de los 2 años**, la de alta carga antigénica **a partir de los 60 años** de edad y la vacuna adyuvada **a partir de los 65 años** de edad. La vacuna intranasal atenuada está autorizada en personas **a partir de los 2 años de edad y menores de 18 años**.

La pauta recomendada depende de la edad de la persona a vacunar. Los niños **menores de 9 años**, en los que esté indicada la vacunación y que no hayan sido vacunados previamente, deben recibir **2 dosis separadas entre sí, al menos, 4 semanas** (preferiblemente aplicando la segunda dosis antes de diciembre); a partir de los 9 años de edad solo se aplica 1 dosis, sin tener en cuenta el antecedente de vacunación anterior. Independientemente de la edad, **todos los vacunados deben recibir la dosis completa de vacuna**: 0,7 ml en la vacuna de alta dosis, 0,5 ml en el resto de vacunas inyectables y 0,2 ml en la vacuna intranasal.

Las vacunas inyectables se presentan en **jeringa precargada**, y se administran preferentemente por **vía intramuscular**, en el deltoides (adultos y niños mayores) o en la cara anterolateral externa del muslo (lactantes y niños menores de dos años).

En **personas con alteraciones de la coagulación**, salvo un criterio médico específico, las inyecciones intramusculares de pequeño volumen, como ésta, pueden aplicarse con seguridad razonable. Se recomienda el uso de una aguja fina de 0,5 o 0,6 mm (23G o 25G) y, tras la vacunación, mantener una presión en el lugar de inyección (sin frotar) durante 2 minutos. En todo caso, se debe informar a la persona vacunada de la posibilidad de aparición de un hematoma en el lugar de inyección. En estos casos, puede ser adecuado utilizar la técnica en Z para la inyección (ver figura).



Las personas en **tratamiento crónico con anticoagulantes**, que mantengan controlado y estable su INR, pueden recibir la vacunación intramuscular sin problema. En caso de duda debe consultarse con el personal clínico responsable de su tratamiento.

Las vacunas se utilizarán por grupos de edad, según el siguiente esquema

- **A partir de los 65 años** de edad, se utilizará la vacuna con adyuvante (*Fluad Tetra*).
- Para los **residentes en centros sociosanitarios** se utilizará la vacuna de alta carga antigénica (*Efluada*), **a partir de los 60 años** de edad. Residentes en centros sociosanitarios menores de 60 años recibirán la vacuna de cultivo celular (*Flucelvax Tetra*).
- **Entre 14 y 64 años** se usará la vacuna de cultivo celular (*Flucelvax Tetra*). Esta vacuna también se puede usar en personas con alergia a proteínas de huevo, a partir de los 2 años de edad.

- Entre 6 meses y 13 años de edad se usará la vacuna clásica tetravalente *Influvac Tetra*. Esta vacuna puede usarse en el resto de los grupos de edad si fuera necesario.

Registro de actividades

Las vacunas administradas se registrarán en la Historia Clínica de OMI-AP o ECAP utilizando los siguientes códigos:

Código	Grupo
GRI EC	Personas con indicación médica
GRI SA	Personas que trabajen en centros sanitarios , tanto de atención primaria como de atención especializada, públicos y privados
GRI SS	Resto de personas con indicación ocupacional y personas que pueden transmitir la gripe (convivientes, cuidadores)
GRI EMB	Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de gestación y mujeres vacunadas en el puerperio
GRI RES	Personas que residen en establecimientos residenciales
GRI NC	Personas que no pertenezcan a ningún otro grupo de riesgo
GRI 2	Este código se utiliza para registrar la administración de una segunda dosis de vacuna antigripal con independencia del grupo de edad y grupo de riesgo al que pertenezca la persona vacunada.

Interacciones / interferencias analíticas

Se han observado resultados falsos positivos tras la vacunación con vacuna antigripal en ensayos serológicos que utilizan el método ELISA para detectar anticuerpos frente a VIH-1, virus de Hepatitis C y especialmente HTLV-1, aunque la técnica Western-Blot permite identificar los falsos resultados. Los resultados falsos positivos transitorios pueden ser debidos a una respuesta no específica de IgM inducida por la vacuna antigripal.

Vacunación en personas con alergia al huevo

Las vacunas antigripales producidas en huevos embrionados contienen restos de proteínas de huevo, en una cantidad muy pequeña y variable según la vacuna (entre 0,1 y \leq 0,02

µg/dosis de ovoalbúmina). Con esta cantidad, se considera que el riesgo de desarrollar una reacción en personas alérgicas al huevo es muy bajo.

Aunque pueden ocurrir reacciones alérgicas graves frente a las vacunas antigripales, no todas estas reacciones se deben a las proteínas de huevo, ya que hay otros componentes que también pueden causarlas (como antibióticos). Es muy poco probable que las personas que son capaces de consumir sin reacción huevos ligeramente cocinados (como huevos revueltos) sean alérgicas. Por contra, las personas alérgicas al huevo pueden tolerarlo en productos horneados (como pan o pasteles), sin que eso excluya la posibilidad de alergia al huevo.

Las reacciones alérgicas graves son muy poco frecuentes, pero pueden ocurrir en cualquier momento, independientemente de la historia alérgica del vacunado. Por tanto, los sanitarios que apliquen vacunas deben estar entrenados con el manejo de estas reacciones y en la realización de una RCP.

Para la vacunación de personas con historia de alergia al huevo, se recomiendan las siguientes actuaciones:

- La vacunación antigripal está contraindicada en las personas que hayan tenido una reacción alérgica grave a una dosis anterior de vacuna antigripal, independientemente del componente que la haya causado.
- Las personas con antecedente de alergia al huevo que solamente han experimentado síntomas leves (como urticaria) pueden recibir cualquier vacuna antigripal. Como para cualquier otra vacunación, la vacuna se aplicará en el centro sanitario habitual y se mantendrá un periodo de observación del vacunado durante 15-30 minutos tras la vacunación.
- En las personas con antecedentes de reacciones alérgicas más graves tras una exposición al huevo, como angioedema, aturdimiento o vómitos repetidos, o que hayan necesitado adrenalina u otra intervención médica de emergencia, se utilizará la vacuna de cultivo celular, manteniendo el periodo de observación del vacunado durante 15-30 minutos tras la vacunación.

Administración con otras vacunas

Las vacunas antigripales inactivadas pueden administrarse a la vez que otras vacunas, aplicándolas en extremidades diferentes, y teniendo en cuenta que las reacciones adversas pueden intensificarse.

Algunos estudios han detectado respuestas algo más bajas frente a antígenos de vacunas VNC13, tétanos y componentes de tosferina, en la vacunación concomitante con vacunas inactivadas frente a la gripe, pero no se ha establecido que esto tenga relevancia clínica.

No se han detectado problemas de seguridad en la vacunación simultánea de vacunas inactivadas frente a la gripe y las vacunas frente al herpes zóster, el neumococo (VNC13 y VNP23) o las vacunas Tdpa, aunque en algunos estudios se ha detectado un aumento de frecuencia de efectos adversos locales o generales, pero siempre con síntomas leves o moderados. En niños se ha detectado un aumento del riesgo de fiebre y convulsiones febriles cuando se administra la vacuna antigripal inactivada junto a vacunas conjugadas frente a neumococo (VNC13) y vacunas con componente DTPa, por lo que, en este caso, se recomienda separarlas unos días.

Aunque no hay información disponible sobre la administración simultánea de vacuna tetravalente de alta carga con vacunas frente a neumococo, se ha observado la compatibilidad de la administración simultánea de vacuna de alta carga trivalente con vacuna de polisacáridos de 23 serotipos, no observándose diferencias en la seroprotección a medio y largo plazo. Se recomienda que, ante la administración simultánea de esta vacuna con otra frente a neumococo en la misma cita, esta se realice preferiblemente en distinta extremidad. Si no fuera posible, y se administrasen en la misma extremidad, se separarán al menos 2,5 cm. Debe tenerse en cuenta que la vacuna de gripe de alta carga tiene un aumento de riesgo de reacción local.

La información actual sobre las vacunas COVID-19 indica que pueden administrarse a la vez que otras vacunas (en sitios anatómicos diferentes), incluyendo las vacunas antigripales inactivadas.

Reacciones adversas

Las reacciones adversas más frecuentes con la vacuna tetravalente clásica fueron el dolor en el lugar de inyección (15-56%, menos frecuente en menores de 3 años y personas de edad avanzada), cansancio (11-12%), mialgia (11-29%), cefalea (15-28%) y otros síntomas locales (edema, eritema, induración, 10-16%); además se ha descrito fiebre (20%), irritabilidad (11-32%), pérdida de apetito (13-29%), somnolencia (10-13%) y llanto anormal (27%) en niños pequeños. Otras reacciones adversas son muy poco frecuentes. La mayoría de las reacciones ocurrieron dentro de los 3 primeros días después de la vacunación, se resolvieron espontáneamente entre el día 1 y 3 después del inicio. La intensidad de estas reacciones fue leve. En general, las reacciones adversas fueron generalmente menos frecuentes en ancianos que en adultos y niños.

Con la vacuna de cultivo celular, las reacciones adversas más frecuentes fueron similares a las de las vacunas clásicas: dolor en el lugar de la inyección (34%), cefalea (14%), cansancio (14%), mialgia (14%), eritema (13%) e induración (10%). La incidencia de algunas reacciones adversas fue bastante más baja en personas a partir de 65 años de edad en comparación con las de 18 a 64 años. En comparación con los adultos de 18 años o más, los sujetos de 2 a 17 años notificaron, en general, unas tasas más altas de reacciones adversas locales y sistémicas.

Con la vacuna adyuvada, para la población en la que está autorizada, la frecuencia de reacciones adversas locales y generales es algo mayor que con las vacunas clásicas. Las más frecuentes fueron dolor en el lugar de inyección (16-32%), cansancio (10-16%) y cefalea (11-12%). Otras reacciones adversas son muy poco frecuentes. La mayor parte de las reacciones fueron leves o moderadas, y desaparecieron en los 3 primeros días tras la vacunación.

Para la vacuna de alta carga antigénica, la reactogenicidad es ligeramente mayor que con las vacunas de dosis estándar, siendo las reacciones adversas más frecuentes el dolor en el lugar de inyección (42,6 %), mialgias (23,8 %), cefalea (17,3 %), y malestar general (15,6%). La mayoría de estas reacciones ocurrieron y se resolvieron dentro de los tres primeros días después de la vacunación y fueron leves o moderadas.

Consideraciones para determinados grupos

Vacunación en relación con el embarazo

En relación a las embarazadas, varios trabajos han puesto de manifiesto que el padecimiento de la gripe se acompaña de un incremento de la morbimortalidad, respecto de las mujeres no embarazadas, debido a los numerosos cambios fisiológicos cardiovasculares, respiratorios e inmunológicos, entre otros. El riesgo tras el padecimiento de la gripe estacional aumenta a medida que aumenta el trimestre de gestación y se incrementa en las mujeres que además tienen comorbilidad acompañante.

Por su parte, los lactantes son más vulnerables y muestran un riesgo de ingreso y enfermedad grave similar al de las personas más mayores, y las vacunas antigripales solo pueden usarse a partir de los 6 meses de edad. Los estudios disponibles indican que la vacunación de la embarazada, en el 2º o 3º trimestre, genera un transporte transplacentario de anticuerpos de la madre al niño, consiguiendo una protección modera-alta del recién nacido y durante los primeros meses de vida frente a la gripe.

Por este doble efecto de protección de la madre y el niño, se recomienda de manera especial la vacunación de las mujeres gestantes cuando el embarazo coincida con la temporada de actividad gripal, especialmente si presentan factores de riesgo de complicaciones relacionadas con la gripe. La vacunación debe realizarse justo antes de la temporada de actividad gripal, y puede aplicarse en cualquier trimestre del embarazo.

En las mujeres que den a luz durante la campaña de vacunación antigripal, y que no hayan sido vacunadas frente a la gripe durante el embarazo, se recomienda la vacunación durante el puerperio para reducir el riesgo de transmisión de la gripe al recién nacido.

Por otra parte, y dado el mayor riesgo de enfermedad grave, se recomienda la vacunación antigripal, entre los 6 meses y los 2 años de edad, de los menores con antecedentes de prematuridad menor de 32 semanas de gestación.

Vacunación antigripal en personas con COVID-19

Una gran parte de los pacientes con COVID-19 pertenecen a grupos de riesgo en los que está indicada la vacunación antigripal.

No se conocen contraindicaciones médicas para vacunar a personas que han superado la COVID-19 y, en principio, sería necesario esperar un tiempo específico tras la enfermedad.

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.

Los pacientes ingresados con COVID-19 pueden llegar a recibir tratamiento con corticoides a dosis elevadas y otros fármacos inmunosupresores. La inmunosupresión en sí misma no es una contraindicación para vacunar frente a la gripe y, 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 grave o moderada, se puede valorar el balance beneficio/riesgo de la vacunación frente a gripe en ingresos de larga duración por COVID-19 cuándo la condición clínica lo permita.

En pacientes ingresados con indicación de vacunación antigripal, se valorará la oportunidad de la vacunación inmediatamente antes del alta. En la valoración se tendrá en cuenta la

posibilidad de que se pierda la vacunación tras el alta y, en el caso de haber recibido tratamiento inmunosupresor, la posibilidad de una peor respuesta a la vacunación cuanto menor tiempo trascurra desde la finalización del tratamiento.

Notificación de efectos adversos

Todo profesional sanitario que detecte una reacción adversa grave o inesperada a la vacunación debe notificarlo al Sistema Español de Farmacovigilancia, mediante el formulario de notificación de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (RRAM), donde se anotarán los datos de la persona (edad, sexo, peso y talla), de la vacuna aplicada (nombre comercial y lote, fecha y vía de administración y lugar de aplicación), y de la reacción adversa (descripción, fechas de inicio y fin), y se enviará a la dirección del Centro Autonómico de Farmacovigilancia del Principado de Asturias por alguno de los siguientes sistemas:

- Formulario disponible en OMI-AP y ECAP (episodio con código CIAP A85)
- Formulario disponible en SELENE
- Formulario disponible en MILLENIUM
- Notificación on-line en la página web: <https://www.notificaram.es>
- Tarjeta Amarilla en papel, que ya incluye la dirección de envío y no necesita sobre ni sello.

VACUNACIÓN DE REFUERZO FRENTE A LA COVID-19 DURANTE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPAL

En el acuerdo de la Comisión de Salud Pública (CSP) del 22 de septiembre de 2022, se establece la administración de una dosis de refuerzo de vacuna frente a la COVID-19 a la población de 60 y más años de edad, a las personas internas en residencias de mayores y otros centros de discapacidad y a aquellas con condiciones de riesgo (ver anexo), e independientemente del número de dosis recibidas, al menos 5 meses después de la última dosis recibida.

Para esta vacunación se utilizará vacuna de ARNm Comirnaty 15/15 Omicron BA4.5/Original. En los menores entre 5 y 11 años de edad con condiciones de riesgo se utilizará una dosis de recuerdo las vacunas infantiles monovalentes.

Esta vacunación de refuerzo se iniciará el 27 de septiembre de 2022 y puede administrarse de forma simultánea con las vacunas frente a la gripe.

Se pueden establecer unas indicaciones básicas a tener en cuenta, para la vacunación conjunta frente a gripe y COVID-19:

- Los estudios realizados indican que la vacunación simultánea frente a gripe y COVID-19 no interfieren con la respuesta inmune a ambas vacunas, y no muestra mayores frecuencias de reacciones adversas que las ya descritas para cada una de las vacunas por separado.
- Para la vacunación simultánea con ambas vacunas, debe administrarse cada una de ellas en un brazo diferente. En el caso de que estuviera indicada además la administración de otra vacuna diferente, se recomienda retrasar esa vacunación 15 días para evitar la coincidencia de posibles efectos secundarios.
- Para poder evaluar de manera adecuada la posible aparición de efectos adversos locales, se debe informar de manera clara a la persona a vacunar o, en su caso, a su cuidador, en qué brazo se administra cada vacuna. Aunque no hay ninguna preferencia establecida, dado que las vacunas de ARNm frente a COVID-19 presentan una frecuencia mayor de reacción local que la vacuna antigripal adyuvada, podría ser conveniente administrar la vacuna frente a COVID-19 en el brazo no dominante.
- Para establecer de forma correcta la fecha de la cita para la vacunación simultánea, se tendrá en cuenta la fecha en la que se completó la pauta de vacunación COVID-19 de cada persona (la dosis adicional se administrará 5 meses después de la última dosis recibida).
- La infección por coronavirus reciente no es una contraindicación ni una precaución para la vacunación frente a COVID-19. Se ha observado una mejor respuesta a la vacunación cuando se respeta un intervalo de tiempo entre la infección previa y la vacunación. En el caso de infección reciente (diagnóstico registrado) en personas de 80 años y más, residentes en centros de mayores y personas con alto grado de inmunosupresión se recomienda la administración de la dosis de recuerdo respetando un intervalo de 3 meses tras la infección. En el resto de personas el intervalo será de al menos 5 meses tras la infección, incluyendo a personas con síntomas prolongados posteriores a la COVID-19.

ANEXO: VACUNAS PARA LA CAMPAÑA 2022

Las Fichas Técnicas de las vacunas utilizadas en la Campaña de Vacunación Antigripal 2022 en Asturias se pueden consultar en el Centro de información online de medicamentos de la AEMPS (CIMA), en los siguientes enlaces:

- FLUAD TETRA

[FICHA TECNICA FLUAD TETRA SUSPENSION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA \(aemps.es\)](#)

- EFLUELDA

[FICHA TECNICA EFLUELDA SUSPENSION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA \(aemps.es\)](#)

- FLUCELVAX TETRA

[FICHA TECNICA FLUCELVAX TETRA SUSPENSION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA \(aemps.es\)](#)

- INFLUVAC TETRA

[FICHA TECNICA INFLUVAC TETRA SUSPENSION INYECTABLE EN JERINGA PRECARGADA \(aemps.es\)](#)