

RECOMENDACIONES DEL GEECV DE LA SEN PARA LA VACUNACIÓN FRENTE A COVID-19 EN PACIENTES ANTICOAGULADOS

Aproximadamente en el 25-30% de los pacientes que han sufrido un ictus isquémico existe asociado un factor etiológico que hace recomendable la administración de tratamiento anticoagulante a largo plazo para evitar la posible aparición de nuevos eventos embólicos, tanto a nivel cerebral como en otras localizaciones. Dado que el ictus es una patología claramente asociada a la edad, en la mayoría de ocasiones, estos pacientes tendrán también una edad avanzada, lo que hace a esta población especialmente vulnerable en caso de infección y grupo de especial interés en la actual campaña de vacunación frente a COVID-19.

La vacuna frente a COVID-19 se administra intramuscularmente. Las personas que están recibiendo tratamiento anticoagulante pueden presentar una mayor tendencia a la aparición de sangrado o hematomas tras las inyecciones intramusculares, lo que hace necesario establecer precauciones adicionales en pacientes que reciben este tratamiento y deben ser vacunadas. Este documento tiene como objetivo establecer una serie de recomendaciones en relación con la vacunación de pacientes con ictus en tratamiento anticoagulante. De forma general, no obstante, las precauciones a tener en cuenta en pacientes anticoagulados en relación a la vía de administración intramuscular de la vacuna, son ya conocidas desde hace tiempo para otras vacunas como la de la gripe, que se administran habitualmente con toda normalidad y sin necesidad de modificar el tratamiento anticoagulante.

- 1,- El tratamiento anticoagulante no supone una contraindicación para la administración de la vacuna frente a COVID-19.
- 2,- No se debe suspender el tratamiento anticoagulante previamente a la administración de la vacuna.
- 3,- Se recomienda la administración de la vacuna con aguja fina (no más de 23 G).
- 4,- En pacientes anticoagulados con antagonistas de la vitamina K (acenocumarol, warfarina) se recomienda realizar la vacunación si el INR se encuentra en el rango terapéutico objetivo.
- 5,- En pacientes anticoagulados con anticoagulantes de acción directa (apixabán, dabigatrán, rivaroxabán, edoxabán), o con heparina o fondaparinux, se recomienda evitar la administración de la vacuna en las horas cercanas al pico máximo de concentración del fármaco en sangre (aproximadamente 2 horas tras la toma), sin necesidad de omitir ninguna dosis.
- 7,- Se recomienda realizar presión sobre la zona de la inyección durante al menos 3 minutos tras la vacunación para evitar la formación de hematomas.