

VACUNACIÓN FRENTE A COVID-19 DURANTE EMBARAZO Y LACTANCIA

(Actualización: 5 de agosto de 2021)

En la última actualización de la *Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España* del 22 junio de 2021 se acordó, dada la evidencia disponible hasta el momento, recomendar la vacunación a las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia con vacunas de ARNm cuando les corresponda según el grupo de priorización al que pertenezcan. Esta recomendación se realizó tras haberse publicado una revisión de los datos disponibles sobre seguridad de la vacunación en el registro de EEUU V-Safe Surveillance correspondientes a 35.691 embarazadas que recibieron vacunas de ARNm. Los datos preliminares del seguimiento de 3.958 participantes del registro V-Safe, de las cuales 827 habían completado el embarazo, muestran que no se han encontrado problemas de seguridad relevantes. En general, se observa un mayor riesgo de COVID grave (ingreso en UCI, ventilación mecánica, utilización de ECMO y muerte), en embarazadas comparado con no embarazadas, así como parto prematuro, preeclampsia y eventos trombóticos, e independientemente de las condiciones de riesgo que presente la mujer.

Con respecto al momento más oportuno para la vacunación, por el mayor beneficio que se pudiera conseguir en cuanto a protección y seguridad de la madre y del niño o niña, la evidencia disponible es aún limitada. La serie más amplia que recoge el trimestre de vacunación no encontró un patrón específico de anomalías congénitas independientemente del momento de vacunación. Por ello, en las conclusiones la Actualización 8 de la *Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España* establece que se podrá vacunar en cualquier momento del embarazo.

En cuanto a la estrategia de vacunación en mujeres gestantes se realizará un cambio en la misma, a la vista de los datos que reporta la *Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia*, en el último mes de julio de 2021 en relación a que se han producido al menos tres muertes de mujeres embarazadas en nuestro país, así como también numerosas cesáreas urgentes por empeoramiento del estado de salud las gestantes. Desde la *Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica* (RENAVE) tenemos información únicamente relativa a la primera ola pandémica y ya en aquel periodo del 2020, entre las embarazadas hubo un 36% de hospitalizaciones, un 1,6% de ingresos en UCI y un 0,6% de defunciones. Por ello, **se procederá a vacunar de manera activa a todas las embarazadas independientemente del grupo edad y/o grupo de riesgo por enfermedad grave o condición profesional al que pertenezcan.**

El 3 de agosto de 2012, la Comisión de Salud Pública acordó, en línea con los criterios de la Federación de Asociaciones Científicas Médicas de España (FACME) y propuestas de la Ponencia Técnica de Vacunas, establecer una serie de recomendaciones para la priorización

de la vacunación de embarazadas, mujeres en búsqueda de embarazo y lactantes que se encuentra accesible en la siguiente URL:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/Recomendaciones_EmbarazoYvacunacionCOVID_CSP.pdf

PROTOCOLO DE VACUNACIÓN EN MUJERES EMBARAZADAS

Se incluye dentro de los grupos de priorización para una vacunación activa, a todas las embarazadas, que no estén vacunadas previamente, independientemente del grupo edad y/o grupo de riesgo por enfermedad grave o condición profesional al que pertenezcan. Para ello, se le ofrecerá la vacunación, con vacunas mRNA, a las ya gestantes de una manera activa, contactando para ofrecérsela, así como a las que realicen su primera consulta prenatal.

No hay contraindicación para administrarse en cualquier trimestre del embarazo (ya hay varios países que recomiendan la vacunación sin especificar el momento más idóneo de la edad gestacional) si bien, se recomienda su administración a partir de las 12 semanas, con el fin de que lleguen completamente vacunadas al período de máximo riesgo de complicaciones en caso de infección COVID-19 (finales del 2º y 3º trimestre).

En el caso de que la mujer se quedase embarazada tras haber recibido la 1ª dosis, a continuación, la 2ª se pospondría hasta después de las 12 semanas.

Se vacunará con vacunas de mRNA. Y dado que ninguna vacuna pudiera ser 100% efectiva, se recordará a las gestantes la conveniencia de mantener las medidas de protección establecidas tanto para sus lugares de trabajo como en el ámbito doméstico: limitar al máximo los contactos, practicar la distancia social, uso de mascarilla cuando sea necesario, evitar aglomeraciones, mantener espacios bien ventilados y el lavado de manos cuidadoso y frecuentemente.

Se establecerá el momento de la administración teniendo en cuenta que debe respetarse un intervalo de 14 días (podría acortarse a un mínimo de 7 días en caso necesario, según fichas técnicas) entre esta vacuna y las de la tosferina y gripe.

VACUNAS INDICADAS DURANTE EL EMBARAZO				
VACUNA	TIPO DE VACUNA	HISTORIA VACUNAL	PAUTA	ADMNISTRACION
Antigripal	Inactivada		1 dosis	Cualquier trimestre Cada gestación
Anti-tos ferina	Inactivada Toxoide		1 dosis dTpa (semanas 27 a 36)*	Repetir en cada gestación
Antitetánica	Inactivada Toxoide	Vacunación completa	1 dosis dTpa (semanas 27 a 36)	Después del 1º trimestre
		Vacunación incompleta	Completar - Incluir dTpa (semanas 27 a 36)	
		Vacunación desconocida ó No vacunada	1ª Td (2º trimestre) 2ª dTpa (27 a 36 sem) 3ª Td (6 meses después)	

Fuente: Protocolo de Atención al embarazo y puerperio 2017. SCS

* Se recomienda vacunar preferentemente en la semana 27 o 28.

Por tanto, siempre que sea factible, el momento más estratégico para administrar las dos dosis de vacuna mRNA frente a COVID-19 (salvo en los casos de infección previa con COVID en los que se recomienda una sola dosis siempre que hayan transcurrido 6 meses) y no interferir con la vacuna de tosferina, sería entre las 12 y 24 semanas de gestación. Cuando estas fechas no sean posibles deberán ajustarse las fechas siguiendo los criterios anteriormente expuestos y teniendo en cuenta que, siempre que sea posible la vacuna de la tosferina se administrará entre la 27-28 semana, aunque puede posponerse hasta la 32 semana.

La inmunoglobulina anti-D no interfiere con la respuesta inmunitaria a la vacuna de la COVID.

Lugar de vacunación: Centro de Salud o Centro Externo de Vacunación habilitado para la campaña de vacunación frente a COVID-19 (portando documento acreditativo, expedido por profesional sanitario/a, de situación de embarazo o lactancia, para su correcto registro a la hora de registrar la vacunación).

BIBLIOGRAFIA

- **ACOG.** Vaccinating Pregnant Individuals: Eight Key Recommendations for COVID-19 Vaccination Sites. 2021. Available at: <https://www.acog.org/covid-19/vaccination-site-recommendations-pregnantindividuals>
- **CDC.** V-safe COVID-19 Vaccine Pregnancy Registry. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/vsafepregnancyregistry.html>
- **CDC.** COVID-19 Vaccines While Pregnant or Breastfeeding. Updated May 14, 2021. <file:///C:/Users/smm0897/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/Content.Outlook/WEI1XRXE/COVID-19%20Vaccines%20While%20Pregnant%20or%20Breastfeeding.html>
- **CDC:** V-safe COVID-19 Vaccine Pregnancy Registry. Updated May 25, 2021 Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/vsafepregnancyregistry.html>
- **Gray KJ, Bordt EA, Atyeo C, et al.** COVID-19 vaccine response in pregnant and lactating women: a cohort study. Am J Obstet Gynecol 2021. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2021.03.023>
- **Hall S.** COVID vaccines and breastfeeding: what the data say. Nature 2021; 594: 492-494. doi: <https://doi.org/10.1038/d41586-021-01680-x>
- **Jering KS, Claggett BL, Cunningham JW, et al.** Clinical Characteristics and Outcomes of Hospitalized Women Giving Birth With and Without COVID-19. JAMA Intern Med 2021; 181(5): 714-717.
- **Ministerio de Sanidad. Consejo Interterritorial de Salud. Sistema Nacional de Salud.** Actualización 8 Estrategia de vacunación frente a COVID-19 en España, 22 junio de 2021. https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion8_EstrategiaVacunacion.pdf
- **Paul G, Chad R.** Newborn antibodies to SARS-CoV-2 detected in cord blood after maternal vaccination — a case report. BMC Pediatr 2021;21:138-138.
- **Prevention CfDca.** V-safe COVID-19 Vaccine Pregnancy Registry. US CDC; 2021. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/vsafepregnancyregistry.html>
- **Public Health England.** COVID-19 vaccination programme Information for healthcare practitioners. Republished 20 May 2021. Version 3.7. Available at: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/988091/COVID-19_vaccination_programme_guidance_for_healthcare_workers_20_May_2021_v3.7.pdf
- **Public Health England.** GOV.UK. Guidance COVID-19 vaccination: a guide for all women of childbearing age, pregnant or breastfeeding. PHE; 2021. Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccinationwomen-of-childbearing-agecurrently-pregnant-planning-a-pregnancy-or-breastfeeding/covid-19-vaccinationa-guide-for-women-ofchildbearing-age-pregnant-planning-a-pregnancy-or-breastfeeding>

- **San-Juan R, Barbero P, Fernández-Ruiz M.** Incidence and clinical profiles of COVID-19 pneumonia in pregnant women: A single-centre cohort study from Spain. *E Clin Med* 2020; 23: 100407. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100407>
- **Shimabukuro TT, Kim SY, Myers TR, et al.** Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons. *N Engl J Med* 2021; 384: 2273-2282. DOI: 10.1056/NEJMoa2104983
- **Zambrano LD, Ellington S, Strid P, et al.** Update: characteristics of symptomatic women of reproductive age with laboratory-confirmed SARS-CoV-2 infection by pregnancy status—United States, January 22–October 3, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(44):1641-1647.