1. **¿Las vacunas para COVID-19 producen trombosis? ¿Cuál es la preocupación de vacunarse contra COVID-19?**

Recientemente se han publicado efectos adversos relacionados a la vacuna, en los cuales se presenta una forma de trombosis inusual (relacionada a plaquetas bajas) asociada a la vacuna de AstraZeneca y Janssen (Johnson & Johnson).

Esta condición es extremadamente rara, de  0,001% de las dosis. Se describe en gente joven (menor a 50 años), sin enfermedades previas y se presenta de 4-28 días después de la vacunación.

Por otro lado, la posibilidad de trombosis durante infección con el virus SARS-CoV-2 es mucho más elevada, aproximadamente 15% en promedio, siendo 23% en pacientes hospitalizados y hasta 45% en pacientes en terapia intensiva.

2. **¿Qué vacuna debo recibir?**

Hasta el día de la fecha, no se recomienda una vacuna sobre la otra.

La trombosis está reportada “muy infrecuentemente” con las vacunas de AstraZeneca Y Janssen (Johnson & Johnson), pero no está reportada con el resto, lo que no implica que no tengan esos eventos adversos.

3. **Las personas con trombofilia o trombosis previas, ¿tienen mayor riesgo de desarrollar esta complicación?**

**NO.**

La complicación es infrecuente, y no se asocia a enfermedades clínicas previas. Hasta ahora no se ha identificado ninguna enfermedad como predisponente a esta complicación.

4. **¿Los pacientes anticoagulados pueden recibir la vacuna para COVID-19?**

No hay contraindicación. La vacuna es de colocación intramuscular, por lo cual se debe hacer compresión luego de la inyección.

5. **¿Debo tomar algún medicamento peri vacunación, o específicamente para la vacuna de AstraZeneca?**

No está indicado usar ninguna medicación (pre, peri ni post vacuna), sea aspirina, anticoagulantes

orales directos (Apixaban, Rivaroxaban, Dabigatran) o heparina.

6. **Si estoy embarazada o tomando anticonceptivos orales, ¿tengo mayor riesgo de trombosis por la vacuna?**

El embarazo es una situación de riesgo para COVID-19, y se deben seguir las recomendaciones obstétricas de vacunación.

No está indicada la suspensión, ni el cambio de anticonceptivos antes de la vacunación.

**SIGNOS DE ALARMA**

1. Con las vacunas en general es esperable presentar: fiebre, dolor de cabeza o cuerpo, malestar general, dolor en el sitio de la inyección o en todo el brazo. Estos pueden durar hasta 72 hs. No todas las personas los presentan. No presentar ningún síntoma, no quiere decir que la vacuna no es eficaz.
2. Si dentro de los 4 a 28 días post vacunación aparecen: dolor de cabeza importante, dificultad en la visión, mareos, vómitos o dolor abdominal, engrosamiento de una pierna, se debe hacer una consulta.

**OBSERVACIONES**

1. **Pacientes mayores a 40 años con enfermedades de base.**

Esta población tiene mayor riesgo de complicaciones con COVID-19, por lo que se sugiere la vacunación. Los beneficios de las vacunas superan ampliamente los efectos adversos, que son extremadamente raros. Es importante que tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA), la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), la Sociedad Internacional de Hemostasia y Trombosis (ISTH), y la Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas (CoNaSeVa) de Argentina, luego del análisis minucioso concluyeron que los beneficios superan ampliamente a los riesgos y recomiendan la vacunación con todas las vacunas aprobadas hasta el momento.

2. Las noticias preliminares demuestran que las defensas podrían durar a largo plazo.

Otro beneficio de la vacunación demostrado recientemente en Inglaterra es que la misma fue efectiva

en reducir del 40-50% de las transmisiones por SARS-CoV-2 en las familias vacunadas, en relación a las no vacunadas.

## Grupo CAHT

**BIBLIOGRAFÍA**


1. Elalamy I, Gerotziafas G, Alamowitch S et al. SARS-CoV-2 vaccine and thrombosis: Expert opinions. Thromb Haemost 2021. DOI: 10.1055/a-1499-0119
2. Shimabukuro TT, Kim SY, Myers TR et al. CDC v-safe COVID-19 Pregnancy Registry Team. Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons N Engl J Med 2021; 384(24): 2273-82. DOI: 10.1056/NEJMoa2104983
3. Greinache Ar, Thiele T, Warkentin TE, et al. Thrombotic Thrombocytopenia after ChAdOx1 nCov-19 Vaccination. N Engl J Med 2021; 384: 2092-101. DOI: 10.1056/NEJMoa2104840
4. MacNeil JR, Su JR, Broder KR, et al. Updated Recommendations from the Advisory Committee on Immunization Practices for Use of the Janssen (Johnson & Johnson) COVID-19 Vaccine After Reports of Thrombosis with Thrombocytopenia Syndrome Among Vaccine Recipients — United States, April. Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) 2021 Apr 30; 70(17): 651-6. DOI: http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7017e4
5. Makris M, Pavord S, Lester W, et al. Vaccine-induced Immune Thrombocytopenia and Thrombosis (VITT). Res Pract Thromb Haemost. 2021; 5(5): e12529. DOI: 10.1002/rth2.12529
6. Leentjenz J, Van Jaap TF, Wessel PF et al. COVID-19-associated coagulopathy and atithrombotic agents-lessons after 1 year. Lancet Haematol 2021; 8(7): e524-33. doi: 10.1016/S2352-3026(21)00105-8