

La Asociación Española de la Enfermedad Falciforme (ASAFE) insta a vacunar a todos los pacientes con enfermedad de células falciformes que tengan la franja de edad incluida en los protocolos de vacunación.¹

La última actualización de la Estrategia de vacunación COVID-19 del Sistema Nacional de Salud no ha contemplado incluir a los pacientes con enfermedad de células falciformes como grupo de riesgo priorizado para vacunar.² Tampoco se ha incluido como condición de riesgo elevado a tener en cuenta en otras guías de vacunación a nivel autonómico.

A nivel nacional, la Sociedad Española de Hematología ha publicado unas recomendaciones de vacunación en el paciente hematológico recomendando la vacunación de todos los pacientes adultos con anemia de células falciformes por considerarse una de las poblaciones más vulnerables a las complicaciones de la infección por SARS-CoV-2.³ La Federación de Asociación Científico Médicas Españolas ha publicado un documento recomendando la vacunación frente a COVID-19 en pacientes con inmunodeficiencias o en tratamiento inmunosupresor, al constituir un grupo de riesgo para la COVID-19, recordando la importancia de que estos pacientes inmunodeprimidos reciban también las vacunas frente a neumococo y gripe, como es el caso de los pacientes con enfermedad falciforme, que sufren una asplenia funcional desde los 2 años de vida.⁴

A nivel internacional, diversas instituciones, sociedades científicas y sistemas de salud han instado a vacunar cuanto antes a los pacientes con enfermedad de células falciformes. El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, ha incluido la enfermedad de células falciformes dentro del grupo de enfermedades con alto riesgo de desarrollar COVID-19 grave y con indicación de recibir vacunación contra el SARS-CoV-2.⁵ El Sistema Nacional de Salud británico (NHS) ha incluido a los pacientes con enfermedad de células falciformes dentro del grupo de prioridad de vacunación número 6, por delante de la población sana de edad >60 años.⁶

Los pacientes con enfermedad falciforme se caracterizan por anemia hemolítica crónica y crisis vasooclusivas recurrentes que provocan afectación multiorgánica y asplenia en la mayoría de los casos. Los cuadros agudos se desencadenan por hipoxia e infecciones, considerándose de alto riesgo para el desarrollo de complicaciones en la infección por la COVID-19. Además, es conocida la alta incidencia de complicaciones tromboembólicas en la infección por la COVID-19 y la trombofilia inherente a la enfermedad falciforme. El estado basal de inmunosupresión secundario a la asplenia funcional conlleva que, por práctica clínica habitual, todos los pacientes reciban vacuna anual frente a la gripe y frente al neumococo, entre otras vacunas, además de tratamiento profiláctico diario con antibióticos en la infancia. La afectación multiorgánica progresiva a nivel cardíaco, pulmonar y renal, entre otros órganos, son factores de riesgo de mortalidad y de riesgo de complicaciones graves por COVID-19, tal como se está demostrando en el registro internacional de pacientes con enfermedad de células falciformes promovido por el *Medical College of Wisconsin* (mortalidad del 4,5% en pacientes mayores de 19 años con enfermedad de células falciformes)^{7,8}.

En el registro del *Medical College of Wisconsin* se ha descrito un riesgo de COVID-19 grave del 11% y una mortalidad del 0,4% en pacientes de entre 10 y 18 años, así como

COVID-19 grave en el 6,6% de los pacientes menores de 10 años, por lo que también instamos a vacunar de forma prioritaria a la población menor de edad en cuanto se apruebe la indicación de cualquier vacuna frente al SARS-CoV-2 en dicha población.

Por todo esto, ASAFE solicita que en la próxima actualización de las estrategias de vacunación frente a COVID-19 se considere a los pacientes con enfermedad de células falciformes como grupo prioritario a vacunar, así como a los cuidadores de la población pediátrica. También instamos a que se priorice la vacunación de la población pediátrica con enfermedad de células falciformes cuando se apruebe la indicación de la vacuna para dicha población.

Para más información:

Alexis Rodríguez Gallego
Médico y miembro de ASAFE
alexis.rodriguez.1971@gmail.com

Antonio Arenas García
Presidente de ASAFE
antonioarenasg@gmail.com

¹ ASAFE es una asociación sin ánimo de lucro, formada por pacientes, familiares y personal médico y sanitario. Tiene como objetivo procurar la curación y mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad de células falciformes. Más información disponible en <https://www.asafefalciforme.org/>

² Consejo interterritorial Sistema Nacional de Salud. Estrategia de vacunación frente a COVID19 en España. Actualización 7, del 11 de mayo de 2021. Disponible en https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion7_EstrategiaVacunacion.pdf

³ Sociedad Española de Hematología. Recomendaciones de vacunación COVID-19 en el paciente hematológico, marzo de 2021. Disponible en: <https://www.sehh.es/images/stories/recursos/2021/02/10/doc/act/Recomendaciones-Vacuna-COVID-19-Paciente-Hematologico-2ED.pdf>

⁴ FACME. Administración de la vacuna frente a COVID-19 en pacientes con inmunodeficiencias o en tratamiento inmunosupresor o inmunomodulador, 13 de abril de 2021. Disponible en <https://facme.es/wp-content/uploads/2021/04/20210413-FAC-inmunosupresion-rev-3.pdf>

⁵ Centers for Disease Control and Prevention. People with certain medical conditions. Disponible en <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html>

⁶ NHS. Covid-19 Vaccination. First phase priority groups. Disponible en https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/983380/PHE_11895_COVID_vaccine_priority_poster.pdf

⁷ Secure-SCD Registry, Surveillance Epidemiology of Coronavirus (COVID-19). Disponible en <https://covidsicklecell.org/>

⁸ Panepinto JA, Brandow A, Mucalo L, et al. Coronavirus Disease among Persons with Sickle Cell Disease, United States, March 20–May 21, 2020. *Emerging Infectious Diseases*. 2020;26(10):2473-2476. doi:10.3201/eid2610.202792. Disponible en https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/10/20-2792_article