

## Preparación para el manejo de potenciales eventos de anafilaxis en centros de administración de vacunas contra el COVID-19

La anafilaxis es una reacción alérgica severa aguda y potencialmente fatal.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) consideran cualquiera de los siguientes antecedentes como **contraindicaciones** para la administración de vacunas RNAm contra COVID-19 (Pfizer-BioNTech y Moderna):

- La reacción alérgica severa (p. ej. anafilaxis) a una dosis previa de una de estas vacunas o a cualquiera de sus componentes
- La reacción alérgica inmediata de cualquier severidad a una dosis previa de una de estas vacunas o a cualquiera de sus componentes (incluyendo polietilenglicol -PEG)\*
- La reacción alérgica inmediata de cualquier severidad al polisorbato (debido a la potencial hipersensibilidad cruzada con el ingrediente de la vacuna PEG)

**Reacción alérgica inmediata se define como: la presencia de cualquier signo o síntoma relacionado con hipersensibilidad como urticaria, angioedema, dificultad respiratoria (sibilancias, estridor), o anafilaxis que ocurre dentro de las siguientes 4 horas a la administración de la vacuna o medicamento.**

**Las personas con una reacción alérgica inmediata a la primera dosis de una vacuna RNAm contra COVID-19 NO deben recibir dosis adicionales de ninguna de las vacunas RNAm contra COVID-19.**

\* Estas personas no deben recibir vacunas RNAm contra COVID-19 a menos que hayan sido evaluados por un alergólogo-inmunólogo y se determine que la persona puede recibir la vacuna de forma segura (por ejemplo, bajo observación, en un escenario clínico con cuidado médico avanzado disponible)

**El tratamiento médico apropiado para reacciones alérgicas severas debe estar disponible de forma inmediata si se presenta una reacción anafiláctica aguda luego de la administración de la vacuna.**

El antecedente de una reacción alérgica inmediata, a **cualquier vacuna o a cualquier medicamento inyectable** (intramuscular, endovenoso, o subcutáneo) **es una precaución, no una contraindicación**, para vacunarse.

El antecedente de reacciones alérgicas NO relacionadas a vacunas, medicamentos inyectables, componentes de las vacunas RNAm contra COVID-19, o polisorbatos, NO son contraindicaciones para la vacunación. Estos incluyen: comida, mascotas, venenos, ambientales, medicamentos orales, látex, huevos y gelatina.

Estas consideraciones clínicas, además de las prácticas institucionales y factores específicos de cada centro de vacunación, se deben tener en cuenta para la preparación necesaria para el diagnóstico y manejo de cualquier potencial evento de anafilaxis que se presente luego de la administración de la vacuna.

### Periodo de observación luego de la vacunación

El Departamento de Salud de Puerto Rico requiere que las personas que reciban la vacuna contra el COVID-19 Pfizer-BioNTech sean observadas después de la vacunación de la siguiente manera:

- Personas con historia de anafilaxis por cualquier causa: 30 minutos
- Todas las demás personas: 15 minutos

### Reconocimiento temprano de signos de anafilaxis

El diagnóstico de anafilaxis se hace basado en el reconocimiento de signos y síntomas que incluyen:

- Respiratorios: Sensación de obstrucción de la garganta, estridor, dificultad respiratoria, jadeo o sibilancias y tos
- Gastrointestinales: Náusea, vómito, diarrea, dolor abdominal
- Cardiovasculares. Mareo, lipotimia, taquicardia, hipotensión
- Piel y mucosas: urticaria, prurito, edema de los labios, la cara y la garganta

Los signos tempranos de anafilaxis pueden parecerse a una reacción alérgica leve, y muchas veces es difícil predecir si los signos leves iniciales progresarán a una reacción anafiláctica. Además, no todos los pacientes presentan los síntomas mencionados, y no todos tienen manifestaciones en piel.

Se consideran **síntomas generalizados** cuando hay urticaria generalizada o cuando más de un sistema está comprometido. Si un paciente desarrolla prurito y edema limitado al sitio de la inyección, el paciente se debe observar de cerca para determinar la aparición de síntomas generalizados (de ser necesario, por más tiempo del recomendado).

Si los síntomas son generalizados, se debe administrar epinefrina tan pronto como sea posible y se debe buscar atención médica de emergencia.

### Medicamentos y materiales para evaluar y manejar eventos de anafilaxis

Las vacunas contra el COVID-19 muy seguramente serán administradas en una gran variedad de entornos clínicos que incluyen hospitales, centros de cuidado crónico, consultorios médicos, farmacias, centros de vacunación masiva y servi-carros. Estos entornos difieren en la disponibilidad de recursos humanos y de materiales necesarios para manejar un evento de anafilaxis.

**Los siguientes medicamentos y materiales son importantes para evaluar y manejar eventos de anafilaxis y son los requeridos por el Departamento de Salud de Puerto Rico para los centros de vacunación, basados en las recomendaciones de los CDC.**

Un proveedor clínico con acceso al equipo de emergencia debe estar disponible de forma inmediata para evaluar y manejar un evento de anafilaxis.

Requerido	Sugerido, no requerido
Jeringuillas preservadas con epinefrina o autoinyectables*	Pulsoxímetro
Antihistamínico H1 (difenhidramina)†	Oxígeno
Tensiómetro	Broncodilatador (Albuterol)
Estetoscopio	Antihistamínico H2 (famotidina, cimetidina)
Cronómetro para tomar el pulso	Líquidos endovenosos
	Kit de intubación
	Mascarilla para reanimación cardiopulmonar

\*Los centros de vacunación deben tener al menos 3 dosis de epinefrina disponibles en cualquier momento.

†Antihistamínicos pueden usarse como tratamiento complementario, pero no deben usarse como el único tratamiento o el tratamiento inicial para manejar anafilaxis. Se debe tener precaución con la administración de medicamentos orales en pacientes con obstrucción inminente de la vía respiratoria.

### Manejo de anafilaxis en un centro de vacunación

Si se sospecha anafilaxis, siga los siguientes pasos:

- Evalúe la vía respiratoria, respiración, circulación, y estado de conciencia
- Llame al servicio de emergencias médicas
- Acueste al paciente en posición supina, con los pies elevados (no lo haga si hay obstrucción de la vía respiratoria o el paciente está vomitando)
- El tratamiento de elección para anafilaxis es epinefrina (1 mg/ml) y debe administrarse inmediatamente.

En adultos, la dosis de epinefrina es 0.3 mg IM en el muslo (jeringuilla preservada o auto-inyector)

La dosis máxima es 0.5 mg por dosis.

Las dosis pueden repetirse cada 5-15 min (o antes) según sea necesario para controlar los síntomas, mientras se tiene acceso a servicio médico de emergencias.

No hay contraindicaciones para usar epinefrina en el caso de anafilaxis.

Los antihistamínicos y broncodilatadores no son tratamientos de primera línea para anafilaxis.

Sin embargo, pueden ayudar a mejorar la urticaria y prurito o los síntomas de dificultad respiratoria.

Adminístrelos después de usar epinefrina. La anafilaxis puede recurrir, se recomienda el monitoreo en un centro médico por varias horas, hasta la resolución completa de signos y síntomas.

### Educación del paciente

Los pacientes que presenten anafilaxis con la primera dosis de la vacuna no deben recibir dosis adicionales. Estos pacientes deben referirse a un médico alergólogo para evaluaciones adicionales.

### Reporte de anafilaxis

Cualquier evento adverso de la vacuna, incluyendo anafilaxis, debe reportarse en VAERS.

Adicionalmente, los eventos adversos pueden reportarse de forma voluntaria usando la aplicación v-safe de los CDC ([www.cdc.gov/vsafe](http://www.cdc.gov/vsafe)).

Más información disponible en <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/clinical-considerations.html> y <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/pfizer/anaphylaxis-management.html>