



Montevideo, 6 de setiembre de 2023

ACTA DE REUNIÓN COMISION NACIONAL ASESORA DE INMUNIZACIONES

En el día de la fecha hora 9:15 AM, la CNAV se llevó a cabo sesión en el auditorio del Ministerio de Salud Pública, de forma presencial.

Participantes:

- **Ministra de Salud Pública:** Dra. Karina Rando
- **Directora Área de Vigilancia en Salud de la población:** Dra. Carmen Seijas
- **Departamento de Vigilancia en Salud de la Población:** Dr. Miguel Alegretti, Dra. Alicia González.
- **Unidad de Inmunizaciones:** Dr. Gabriel Peluffo, Dra. Graciela Pérez Sartori, Dra. Patricia Barrios, Dr. Steven Tapia Villacís, Dr. Jeremy Tairovich.
- **Cátedra de Enfermedades Infecciosas:** Dr. Julio Medina
- **Área Economía de la Salud:** Dra. Marcela Castro, Cr. Javier Diaz.
- **Instituto de Pediatría:** Prof. Dra. Catalina Pirez.
- **Depto. Desarrollo Biotecnológico:** Prof. Alejandro Chabalgoity, Dra. Mariana Moreno
- **Por el Depto. de Clínica Médica:** Prof. Dra. Laura Llambí.
- **Por la Comisión Honoraria de la Lucha Antituberculosa y enfermedades prevalentes:** Lic. Natalia Rodriguez
- **Por el laboratorio Calmette:** BQF. Carolina Juan
- **Por Facultad de Química:** Dr. Gualberto González

Invitado de la Dirección General de la Salud (DIGESA): Dra. Adriana Alfonso

Invitados del Departamento de Laboratorio de Salud Pública: Dr. Héctor Chiparelli, María Noel Cortinas y Natalia Goñi.

Según el manual operativo de la Comisión Nacional Asesora de Vacunas sólo tienen derecho a voto los miembros titulares (o sus alternos en caso que aquellos no concurren), salvo que tengan conflicto de interés. Los miembros asociados, los miembros del secretariado y eventuales observadores o expertos invitados



pueden brindar información de referencia y contribuir a la discusión pero no pueden participar de la creación o votación de las recomendaciones.

Orden del Día: Evaluación de dosis adicionales de vacunas contra COVID-19

Resolución:

Con respecto a la administración de dosis adicionales contra COVID-19 la CNAV manifiesta:

- I. Se recomienda a la población que todas las personas que no hayan iniciado el esquema de vacunación o no lo hayan completado lo hagan
- II. Se recomienda **una** dosis de refuerzo a los siguientes grupos de personas:
 - a. Todos los mayores de 70 años
 - b. Todas las personas mayores de 50 años con comorbilidades (tabla I)
 - c. Personas con inmunosupresión (tabla II)
 - d. Mujeres embarazadas
 - e. Personas con Síndrome de Down
 - f. Personal de Salud en función de edad y grupo de riesgo.

La oportunidad de la administración de esta dosis de refuerzo se plantea entre los 6 meses y el año de la última dosis recibida.

TABLA I: COMORBILIDADES Y CONDICIONES ASOCIADAS A MAYOR RIESGO DE COVID-19 GRAVE

- Diabetes mellitus tipo 1 y 2.
- Cardiopatías: insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria.
- Obesidad.
- Enfermedad renal crónica.
- Trastornos neurológicos: demencia, enfermedad cerebrovascular enfermedad de Parkinson y otras enfermedades neurodegenerativas.
- Enfermedades respiratorias: EPOC, hipertensión pulmonar, asma moderado a severo, enfermedad intersticial, fibrosis quística, fibrosis pulmonar idiopática, otras.
- Enfermedades hematológicas: Anemia de células falciformes y talasemia.
- Infección por VIH sin tratamiento antirretroviral.
- Cirrosis y otras hepatopatías crónicas.
- Síndrome de Down.



TABLA II: SITUACIONES CONSIDERADAS DENTRO DE LA CATEGORÍA DE INMUNOSUPRESIÓN MODERADA - GRAVE

- Quimioterapia y radioterapia activa para tumores sólidos y neoplasias hematológicas.
- Receptores de trasplante de órgano sólido o progenitores hematopoyéticos.
- Inmunodeficiencia primaria moderada o grave (por ejemplo, enfermedad de inmunodeficiencia variable común, inmunodeficiencia combinada grave, entre otras).
- Infección por VIH avanzada o no tratada (recuentos de células CD4 menores a 200 cel/mm³, sin terapia antirretroviral).
- Pacientes en diálisis crónica.
- Pacientes con enfermedades autoinmunes en tratamiento con inunosupresores (ver lista)

LISTA DE FÁRMACOS INMUNOSUPRESORES

- Dosis altas de corticoides (es decir, 20 o más mg de prednisona o su equivalente por día cuando se administra durante 2 o más semanas).
- Inmunomoduladores no esteroideos como:
 - Anticuerpos monoclonales: anti-TNF, como infliximab, tocilizumab, adalimumab, certolizumab, etanercept, golimumab. En el caso de anti CD20 como Rituximab (hasta 6 meses luego del último tratamiento)
 - Inhibidores de la quinasa Janus (JAK) Tofacitinib, Upadacitinib,
 - Inhibidores de la tirosina cinasa de Bruton (ibrutinib)
 - Metotrexate
 - Azatioprina
 - 6-mercaptopurina
 - Ciclofosfamida
 - Leflunomida
 - Interferones
 - Micofenolato mofetilo
 - Inhibidores de la calcineurina (tacrolimus, ciclosporina)
 - Sulfazalasa
 - Fingolimod
 - Inhibidores del complemento: eculizumab



Ministerio
de Salud
Pública

Dirección General
de la Salud

División
Epidemiología

Unidad de
Inmunizaciones

- Otros medicamentos no incluidos en el listado que se asocien a inmunosupresión con criterio de médico tratante.

Unidad de Inmunizaciones
División Epidemiología
Ministerio de Salud Pública