

Documento de consenso de la SEMSPH sobre la priorización de vacunación frente a SARS-CoV-2 en adultos con condiciones de riesgo

Condición clínica o factor de riesgo		Magnitud de la asociación del riesgo ¹	Confianza en la asociación ²	Fuerza de la recomendación ³	
		Baja < 1,7 Moderada 1,7-1,99 Alta 2-4,99 Muy alta ≥ 5	Incierto (muy baja) Puede (baja) Probablemente (moderada)		
Riesgo alto	Edad de 70 años o más	Muy alta	Moderada	Fuerte a favor	
	Edad de 60 a 69 años	Alta	Moderada	Fuerte a favor	
	Enfermedades cardiovasculares (excluida hipertensión arterial)	Alta	Moderada	Fuerte a favor	
	Antecedente de enfermedad cerebrovascular	Alta	Moderada	Fuerte a favor	
	Diabetes mal controlada	Alta	Moderada	Fuerte a favor	
	Obesidad grado III	Muy alta	Moderada	Fuerte a favor	
	Cirrosis descompensada, enfermedad hepática metabólica grasa, o escala de MELD ≥ 12 ⁴	Alta	Moderada	Fuerte a favor	
	Insuficiencia renal crónica terminal o diálisis	Alta	Moderada	Fuerte a favor	
	Neoplasia maligna de órgano sólido en tratamiento activo ⁵	Alta	Moderada	Fuerte a favor	
	Neoplasia hematológica en los últimos 5 años	Alta	Moderada	Fuerte a favor	
	Trasplante progenitores hematopoyéticos (alo y autotrasplante) en los últimos 2 años	No datos	Muy baja	Fuerte a favor	
	Trasplante de órgano sólido	Alta	Moderada	Fuerte a favor	
	Tratamiento inmunosupresor incluyendo corticoterapia sistémica	Alta	Moderada	Fuerte a favor	
	Síndrome de Down	Muy alta	Moderada	Fuerte a favor	
	Riesgo moderado	Esquizofrenia y trastornos relacionados	Alta	Baja	Débil a favor
		Esclerosis Múltiple con EDSS ≥ 6 ⁶	Muy alta	Baja	Débil a favor
Tres o más comorbilidades de riesgo moderado o alto		Muy alta	Moderada	Fuerte a favor	
Dos o más comorbilidades de riesgo moderado o alto		Alta	Moderada	Fuerte a favor	
Fumador activo o antecedente de tabaquismo		Moderada	Moderada	Débil a favor	
EPOC y enfermedad pulmonar intersticial		Moderada	Moderada	Fuerte a favor	
Demencia en estadios avanzados		Moderada	Moderada	Fuerte a favor	
Esclerosis Múltiple con EDSS de 3 a 5,5 ⁶		Moderada	Baja	Débil a favor	
Insuficiencia renal crónica (Estadio I-IV)		Moderada	Moderada	Fuerte a favor	
Hepatopatía crónica (excluida la enfermedad hepática metabólica grasa)		Moderada	Moderada	Fuerte a favor	
Diabetes controlada		Moderada	Moderada	Fuerte a favor	
Obesidad grado II		Moderada	Moderada	Fuerte a favor	
Inmunodeficiencias primarias		No datos	Muy baja	Débil a favor	
Enfermedades reumáticas autoinmunes sistémicas (excluye artritis reumatoide)		Moderada	Baja	Fuerte a favor	
Neoplasia maligna de órgano sólido sin tratamiento activo en los últimos 5 años		Moderada	Moderada	Fuerte a favor	
Riesgo bajo		Neoplasia hematológica hace más de 5 años	Moderada	Moderada	Fuerte a favor
	Anemia de células falciformes	No datos	Muy baja	Débil a favor	
	VIH	Baja	Muy baja	Débil a favor	
	Asplenia (excluye anemia de células falciformes)	No datos	Muy baja	Débil a favor	
	HTA	Baja	Baja	Débil a favor	
	Asma grave (necesidad de corticoides orales en el último año)	Baja	Baja	Débil a favor	
Sobrepeso y obesidad grado I	Baja	Moderada	Fuerte a favor		

Esta tabla es una guía preliminar basada en la síntesis rápida de la evidencia, en continua actualización ("living review"). La relación de condiciones clínicas o de factores de riesgo descritas no es exhaustiva y puede ampliarse o modificarse en base a la actualización de la evidencia.

(1) Se ha considerado como variable resultado para valorar la magnitud de la asociación del riesgo: hospitalización, COVID-19 severo o fallecimiento por COVID-19. Se ha catalogado la magnitud del riesgo según el valor de la medida de asociación (riesgo relativo u odds ratio) siendo muy alta (≥ 5), alta (≥ 2), moderada (1,7-1,99) o baja (<1,7). Esta clasificación se basa en la propuesta de Shainoor SJ et al. *National Advisory Committee on Immunization. Key populations for early COVID-19 immunization: preliminary guidance for policy. CMAJ. 2020.* (2) El proceso de evaluación de la confianza en la magnitud de la asociación del riesgo se basó en el sistema GRADE (www.gradeworkinggroup.org), siendo determinada principalmente por el riesgo de sesgo, la coherencia en los hallazgos entre los estudios y la precisión (tamaño de la muestra). Una confianza muy baja indica que existe incertidumbre acerca de la asociación, confianza baja indica que puede haber una asociación y confianza moderada significa que la evidencia indica que probablemente existe una asociación. (3) La fuerza y dirección de la recomendación para la indicación de la vacunación se basó igualmente en el sistema GRADE, teniendo en cuenta las implicaciones para pacientes, clínicos y gestores/planificadores. (4) MELD: Model for End-Stage Liver Disease.