

## **APROBADA LA TERCERA DOSIS DE LA VACUNA DE LA COVID-19 PARA ALGUNOS PACIENTES CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE**

Tras el anuncio de una tercera dosis de la vacuna para la COVID-19 para personas inmunodeprimidas, desde **EME (Esclerosis Múltiple España)**, en coordinación con la **POP (Plataforma de Organizaciones de Pacientes)** y nuestras entidades miembros, estamos trabajando para conocer el alcance de esta noticia y saber a quiénes exactamente afectará, cuándo y cómo se administrará esta tercera dosis.

La semana pasada, tras la celebración del Consejo Interterritorial de Salud, en una rueda de prensa, el Gobierno dio a conocer los detalles de los planes respecto a la administración de un nuevo vial de la vacuna COVID-19 en este grupo de riesgo. Ayer, 7 de septiembre, finalmente la Comisión de Salud Pública aprobó una inyección adicional en personas que hayan recibido trasplantes, tengan linfoma o Esclerosis Múltiple, entre otras enfermedades.

Los medios se han hecho eco de que “unos 100.000 pacientes inmunodeprimidos empezarán ya a recibir la tercera dosis de la vacuna contra la COVID-19”. Se trataría de pacientes inmunodeprimidos, entre los que están incluidas las personas con trasplante de órgano sólido, los receptores de trasplante de médula ósea y los **pacientes en tratamiento con fármacos anti-CD20**, que se utilizan habitualmente junto a la quimioterapia en tratamiento de linfomas y **para otras enfermedades como la Esclerosis Múltiple**, lupus o algunos tipos de artritis reumatoide (suman unos 150.000, pero entre ellos se aplicará según la decisión de los médicos, entre a un 2% y un 10%).

Este es el conjunto de población para el que la Comisión de Salud Pública, compuesta por el Ministerio de Sanidad y las comunidades, ha decidido acotar la tercera inyección después de las recomendaciones emitidas en este sentido tanto por el grupo de expertos que componen la Ponencia de vacunas como por la EMA (Agencia Europea del Medicamento) y el ECDC (Centro de Europeo de Control de Enfermedades).

Con dos pinchazos este grupo seguiría siendo todavía vulnerable (aunque menos que sin ellos) a enfermar gravemente por COVID-19. **Esta inyección no se consideraría un refuerzo, sino una dosis adicional para completar la vacunación** en estos casos.

La inoculación de la dosis de refuerzo deberá realizarse al menos 28 días después de haber recibido la dosis anterior. En el caso de las personas en tratamiento con fármacos anti-CD20, **entre los que se incluyen rituximab y ocrelizumab**, habrá de administrarse transcurridos seis meses desde la finalización de la terapia. En todos estos casos se administrará vacuna de ARN mensajero (Pfizer o Moderna), preferentemente el mismo tipo que la administrada con anterioridad, señala en un comunicado el Ministerio de Sanidad.

Hasta ahora la evidencia científica no avala que sea necesaria esta dosis adicional en personas con el sistema inmunitario sano.

Dentro del grupo de pacientes con inmunosupresión, la decisión ha sido, de momento, restringir la tercera pauta a aquellas personas con el sistema inmunitario gravemente comprometido, ya sean receptores de trasplantes o en tratamiento de ciertas enfermedades oncológicas. La Ponencia de Vacunas y el Grupo de Trabajo Técnico de vacunación COVID-19 **recomiendan, de todas formas, continuar la revisión de la evidencia de los beneficios que una dosis adicional puede aportar en otras situaciones de inmunodepresión, como la de pacientes oncohematológicos en tratamiento quimio-radioterápico y en aquellos con patologías de base que requieran de tratamiento inmunosupresor.**