

Administración inadvertida por vía subcutánea

09/12/2021

Respuesta del Experto a ...

Administración inadvertida por vía subcutánea

Pregunta

Al administrar la 3^a dosis de refuerzo de la Covid 19 a un sanitario, por error, la administración de la vacuna se realizó subcutánea en lugar de intramuscular, en una zona de abundante tejido adiposo en la parte posterolateral del brazo. Esta dosis era de 0,25 ml de Spikevax. Las dos primeras, de Corminaty, fueron administradas hace 10 meses. Quisiera saber, si la inmunogénesis será la esperada al haber errado la forma de administración

Respuesta de José Antonio Navarro (09 de Diciembre 2021)

Buenas tardes.

En la Guía sobre utilización de vacunas para personal sanitario del Grupo de Trabajo de Estrategias de Vacunación del CISNS se explicita que no debe repetirse la dosis, por lo que se considera válida:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Guia_utilizacion_vacuna_s_personalsanitario.pdf

La EMA y los CDC europeos avalan la promovacunación y los boosters heterólogos

09/12/2021

La European Medicines Agency y el European Center for Disease Prevention and Control avalan el uso de [pautas heterólogas](#) tanto para la primovacunación (*primovacunación heteróloga*) como para las dosis de recuerdo (*boosterheterólogo*). El informe se publica después de la revisión de numerosos estudios clínicos apoyados por las experiencias en la vida real, en los que se demuestra que el esquema heterólogo con una combinación de vacunas de vectores víricos y de ARN mensajero inducen muy buenas respuestas humorales y una mejor respuesta de células T, respecto al uso de la misma vacuna como *primingy booster*, con una tolerancia, en general, buena.

Lo que no está tan bien estudiado es el régimen heterólogo en el que la primera vacuna es de ARNm o aquel en el que se utilizan vacunas distintas de ARN mensajero.

Estas pautas pueden ofrecer mayor flexibilidad en términos de opciones de vacunación y especialmente para reducir el impacto en el caso de desabastecimiento de una vacuna específica.

En el documento se incluyen unas consideraciones de los estudios analizados tanto para la primovacunación como para los *boosters*.