

## **Posicionamiento de GESITRA-IC/SEIMC/REIPI respecto a la vacunación frente a SARS-CoV-2 en receptores de trasplante de órgano sólido**

1. En relación a la enfermedad COVID-19 en receptores de trasplante de órgano sólido es importante tener en cuenta que:
  - La COVID-19 se manifiesta de forma más grave en el receptor de trasplante de órgano sólido, con un riesgo de muerte o ingreso en unidades de cuidados intensivos (UCI) un 30% superior al de la población general, ajustada por edad y comorbilidad.
  - La mortalidad y/o necesidad de ingreso en UCI es superior en los primeros meses tras el trasplante.
2. Las vacunas frente a la COVID-19 aprobadas hasta el momento (basadas en ARNm o vectores virales no replicativos) han demostrado su eficacia clínica, inmunológica y seguridad en la población general.
3. Ninguna de las vacunas aprobadas o en fase avanzada de investigación corresponde a virus vivos atenuados.
4. Los ensayos clínicos realizados no incluyen a receptores de trasplante de órgano sólido, por lo que se desconoce la eficacia y seguridad de la vacuna en esta población. Sin embargo:
  - Existe una amplia experiencia que demuestra la eficacia de la vacunación frente a otros virus respiratorios, como el de la gripe, incluso en etapas precoces a partir del primer mes post-trasplante.
  - La administración de la vacuna frente a la gripe ha sido segura en la población con trasplante de órgano sólido, no habiéndose asociado a la presencia de rechazo, mientras que sí que se han descrito episodios de rechazo desencadenados por infecciones víricas.
5. Aunque consideramos necesario realizar estudios observacionales para la evaluación de la eficacia y seguridad de la vacuna frente a SARS-CoV-2 en población trasplantada, hasta disponer de esta información consideramos que la vacunación frente al SARS-CoV-2 en receptores de trasplante de órgano sólido aporta un potencial beneficio con un riesgo mínimo y por ello creemos:
  - Que los receptores de trasplante de órgano sólido deben considerarse un grupo prioritario para la administración de las vacunas frente al SARS-CoV-2 actualmente aprobadas por las agencias regulatorias europeas y españolas.
  - Que los pacientes deben vacunarse a partir del primer mes del trasplante.
  - El número de dosis e intervalo entre las mismas debe ser el mismo recomendado para la población general adulta.
  - Que no se debe modificar la inmunosupresión en estos pacientes por el hecho de recibir esta vacuna.