



REACCIONES ADVERSAS POST-VACUNALES: ACTUALIZACIÓN Y MANEJO

AUTORES : PELLIN-ISABEL I. , ÁVILA-JIMÉNEZ P. , FABIANO R. , MARTÍN-RUÍZ C.

INTRODUCCIÓN

Tras los acontecimientos epidemiológicos recientes y el creciente interés de la sociedad en la seguridad y riesgos vacunales nos resultó oportuno realizar una revisión de la evidencia científica actual al respecto. De esta manera pretendemos establecer una base sólida para los profesionales de la salud laboral que se dediquen a la vacunación en sus puestos de trabajo.

Según La Literatura La Incidencia Estimada De Anafilaxis Fue De **1.3 Por Millón** De Dosis Para Todas Las Vacunas Y De **1.6 Por Millón** De Dosis Para La Vacuna Trivalente Contra La Influenza (IIV3).

OBJETIVOS

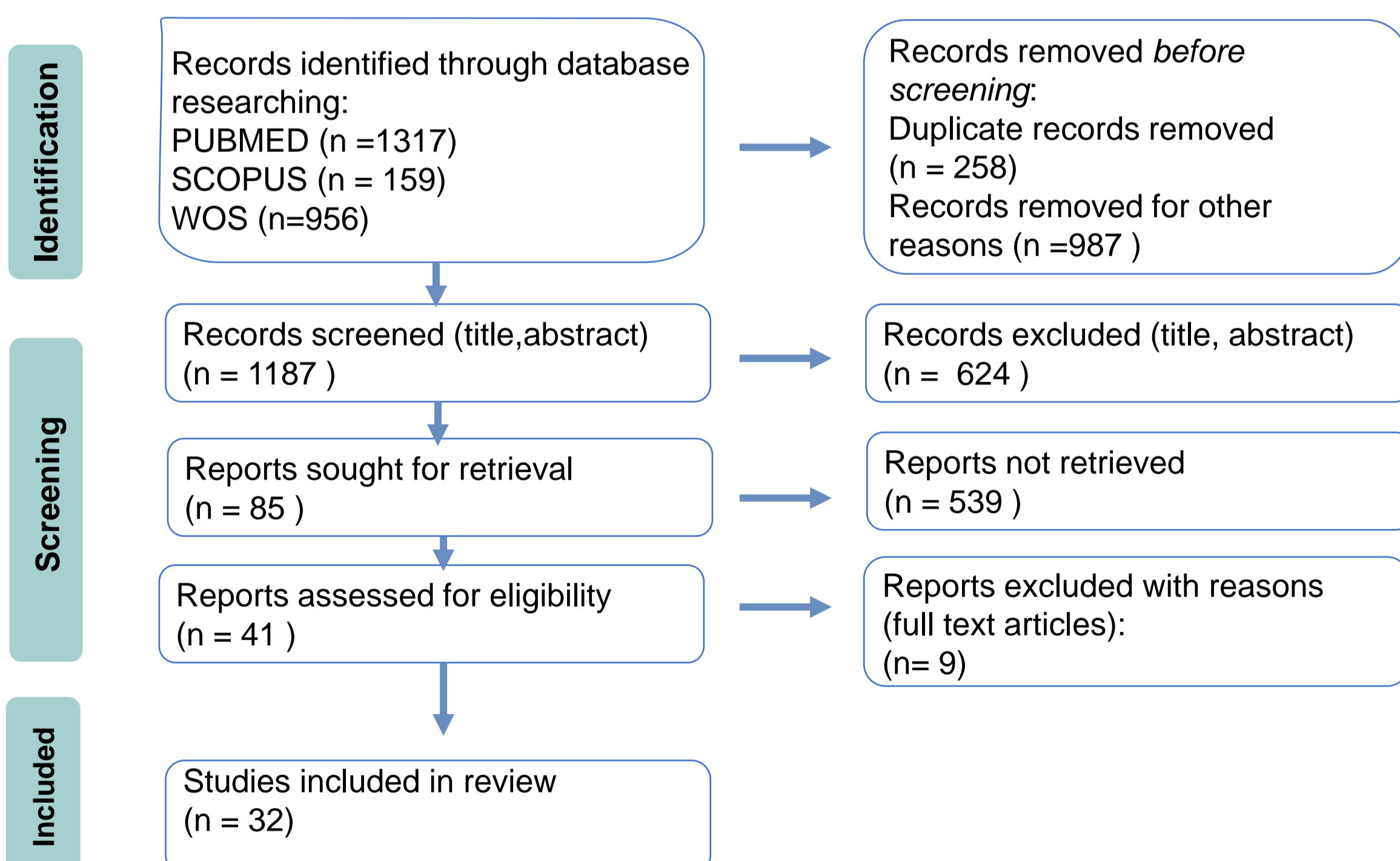
1. Análisis exhaustivo de la literatura actual sobre las reacciones post-vacunales, incluyendo cifras de **incidencia, características clínicas y manejo agudo**.
2. Revisar en detalle el **material necesario** en las **Unidades de Salud Laboral** para gestionar eficazmente estas situaciones.
3. Análisis específico centrado en la **vacuna antigripal** y del **SARS-CoV-2**.

Metodología

Para llevar a cabo esta revisión, realizamos una búsqueda bibliográfica en bases de datos como **PubMed, Scopus y WOS**, utilizando los descriptores "vaccine", "adverse reaction", "anafilaxis", "H1N1" y "SARSCov2".

Se aplicaron **criterios de inclusión y exclusión**, seleccionando artículos a texto completo en español o inglés, publicados en los últimos 5 años, y excluyendo aquellos que no cumplieran estos criterios o se enfocaran en reacciones adversas crónicas.

Se identificaron un total de **32 artículos** y se añadieron **guías clínicas vigentes** relacionadas con el manejo de reacciones adversas post-vacunales en España.



Resultados

DIAGNÓSTICO INICIAL DE ANAFILAXIA

1. Afectación de piel/mucosas + afectación respiratoria o cardiovascular

Inicio agudo (minutos a horas) de un síndrome que afecta a la piel o a las mucosas junto con al menos uno de los siguientes:

- Compromiso respiratorio (disnea, sibilancias, estridor, hipoxemia)
- Descenso de la presión arterial (hipotonía, síncope)

2. Dos sistemas tras exposición a alérgeno potencial

Aparición rápida de **dos o más de los siguientes** síntomas tras la exposición:

- Afectación de **piel o mucosas**
- Compromiso **respiratorio**
- Descenso de la **presión arterial** o síntomas asociados de disfunción orgánica
- Síntomas **gastrointestinales** (dolor abdominal , cólico, vómitos)

3. Hipotensión tras alérgeno conocido

Descenso de la **presión arterial <90 mmHg** en minutos o horas tras la exposición

MANEJO DE ANAFILAXIA POSTVACUNAL

Material mínimo exigible en el punto de vacunación.

- ✓ Copia del **protocolo de actuación y dosificación** de la adrenalina
- ✓ Dos ampollas de adrenalina **1/1000**
- ✓ Cuatro jeringas de **1 ml** y cuatro agujas intramusculares
- ✓ Material de reanimación cardiopulmonar básica e instrumentalizada:
- ✓ Pulsioxímetro
- ✓ Tensiómetro

1. **Evaluación clínica y de constantes vitales.** Monitorización.
2. **Garantizar el ABCDE** (permeabilidad de la vía aérea, ventilación, circulación, neurológico).
3. **Oxigenoterapia** (si posibilidad alto flujo o reservorio), para conseguir SpO₂>95%.
4. Administración de **adrenalina intramuscular 0,3-0,5 mg im (es la vía de elección)**, en cara anterolateral del muslo.
5. Canalizar un **acceso venoso periférico**: sueroterapia a flujo de SSF a 125 mL/h. Si hipotensión arterial o respuesta incompleta a la adrenalina.

Conclusiones

- Pese a la controversia que rodea a las **reacciones post-vacunales**, es importante destacar su baja incidencia y gravedad.
- Es fundamental **promover la vacunación**, especialmente entre el **personal sanitario**.
- El manejo adecuado de las reacciones debe ser **protocolizado** y aplicarse de manera sistemática en el ámbito de la Salud Laboral.
- Los **eventos adversos** son leves y de corta duración (dolor en el lugar de la inyección o fatiga).
- Se ha observado que la **coadministración de QIV-HD y refuerzo mRNA-1273 es segura** y respalda las recomendaciones de administración conjunta.
- La aparición de **síntomas leves de alergia** como urticaria retardada o hinchazón local del brazo **no requiere tomar precauciones para administrar una vacuna posterior**