

Criterios para descartar infección aguda por SARS-CoV-2 tras la vacunación

8 de febrero de 2021

La presencia de síntomas compatibles con infección por SARS-COV-2 similares a los presentes durante el proceso de vacunación para la enfermedad COVID-19, aconseja definir unos criterios de sospecha que permitan al clínico valorarlos de forma adecuada. El Grupo de Trabajo de Enfermedades Infecciosas de semFYC cree importante **mantener la sospecha de infección respiratoria por SARS-CoV2** entre aquellas personas que han iniciado el proceso de vacunación.

Si bien el proceso vacunal permite a la mayoría de las personas desarrollar la inmunidad, ésta se consigue de forma progresiva. Las vacunas actuales han alcanzado una eficacia del 95%, pero esta protección se adquiere, transcurridos 7 días desde la administración de la segunda dosis. La siguiente tabla resume los criterios de sospecha de infección aguda por SARSCoV-2 durante el período de vacunación, teniendo en cuenta la evidencia existente de síntomas o signos relacionados con la vacunación en sí misma que coinciden con los de sospecha de la COVID-19. Por otro lado, mientras continúe la pandemia, los **profesionales sanitarios y la población deben seguir manteniendo las medidas de protección recomendadas, con independencia de si están o no vacunados**

Criterios para descartar infección aguda por SARS-CoV-2 tras la vacunación

<p>1ª semana postvacunación</p> <p><i>(indistintamente de si se trata la primera o la segunda dosis)</i></p>	<p>Curso prolongado (> 3^{er} día) o aumento progresivo de la intensidad de los síntomas generales relacionados con la vacunación (febrícula/ fiebre, escalofrío, astenia, cefalea, mialgias, artralgias, síntomas digestivos)</p> <p>Inicio de sintomatología sistémica asociada a la vacunación, a partir del 3^{er} día de la misma</p> <p>Presencia de otro/s síntoma/s o signo/s no relacionados con la vacunación y asociados con frecuencia a la infección activa de SARS-CoV-2 (tos, sensación de falta de aire, odinofagia, anosmia, ageusia, dolor torácico)</p>
<p>A partir de la primera semana tras vacunación</p>	<p>Cualquier persona con un cuadro de infección respiratoria de aparición súbita, que cumpla los criterios de caso sospechoso de COVID-19</p>

A tener en cuenta

- Las vacunas hacen menos probable el riesgo de infección por SARS-CoV-2, aunque no lo impiden
- Por este motivo recomendamos que a toda persona con antecedente vacunal que presente que cumpla criterios de caso sospechoso de COVID-19, se le debe realizar una prueba diagnóstica de infección activa por SARS-CoV-2
- En el momento actual, se dispone de dos pruebas de detección de infección activa, una prueba rápida de detección de antígenos (Ag-RDT) y la detección de ARN viral mediante una RT-PCR o una técnica molecular equivalente. La realización de una u otra, o una secuencia de ellas, dependerá del ámbito de realización, la disponibilidad y de los días de evolución de los síntomas, siempre de acuerdo con las recomendaciones vigentes de la estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19 elaborado por el Consejo Interterritorial del SNS