



# Pacientes en diálisis y COVID-19:

## ¿Debería vacunarme?

### Si contraigo el virus, ¿debo tomar el tratamiento con anticuerpos?

**Por Alan S. Kliger,**

M.D., profesor clínico de medicina, Facultad de Medicina de Yale y Copresidente del equipo de respuesta COVID-19 de la Sociedad Estadounidense de Nefrología (ASN).  
(Actualizado el 2 de marzo de 2021)

A medida que avanza el 2021, la pandemia de COVID-19 continúa. Los pacientes en diálisis continúan aislados en el hogar, distanciados socialmente de familiares y amigos, usan cubiertas faciales, toman precauciones cuando viajan a diálisis y durante su estancia en el centro médico. ¿Cómo terminará esta pandemia? Muchos pacientes tienen preguntas importantes

sobre las nuevas vacunas y sobre los nuevos tratamientos para la infección.

#### Primero, algunos datos sobre las vacunas:

1. ¿Qué es una vacuna? Una vacuna inyectada está diseñada para estimular su sistema inmunológico para que produzca anticuerpos que ataquen y maten el virus que invade su cuerpo. Nuestro sistema inmunológico nos ayuda a defendernos de los organismos invasores. Cuando un nuevo virus ataca al cuerpo, las células del sistema inmunológico son estimuladas para producir proteínas especializadas

llamadas anticuerpos, que reconocen las partículas del virus invasor, se adhieren a las partículas del virus y las destruyen. El sistema inmunológico tarda días o semanas en desarrollar estos anticuerpos específicos, por lo que son más útiles para prevenir la reinfección del mismo virus después de que se recupere de una primera enfermedad viral. Las vacunas se administran para “reactivar” el sistema inmunológico para que produzca estos anticuerpos antes de la primera infección por el virus, de modo que empiecen a funcionar inmediatamente si contrae el virus.

2. ¿Puedes contraer COVID-19 por la inyección de la vacuna? No, la

vacuna no contiene el virus que causa COVID-19. Las vacunas Pfizer y Moderna contienen pequeñas partículas de la proteína ARNm que se fabrica para parecerse exactamente al ARNm del virus. Estas partículas estimulan la acción del sistema inmunológico, pero no pueden causar una infección por sí mismas. La vacuna Johnson and Johnson introduce el ADN de la proteína de pico COVID-19 en un virus inofensivo que ingresa a las células huésped, pero no puede replicarse dentro de las células ni causar enfermedades. En todas las vacunas con solo las instrucciones genéticas de COVID-19, el virus no puede replicarse ni causar una enfermedad.

3. ¿Es segura la vacuna? Cada fabricante de vacunas debe examinar el efecto de la vacuna en miles de personas antes de que la FDA autorice su uso. La FDA ha autorizado el uso de emergencia de las 3 vacunas actuales, después de que estas pruebas demostraron que son seguras. Ahora, después de varios millones de dosis administradas, solo hay un puñado de personas que han tenido algo peor que dolor en los brazos; ocasionalmente algo de fiebre, debilidad y dolor durante 24 a 48 horas después de la inyección.

4. ¿Funciona la vacuna? Los datos presentados a la FDA muestran que las vacunas son altamente efectivas para prevenir la infección por COVID-19, previniendo la hospitalización o la muerte por COVID-19. Si bien es posible que las vacunas no funcionen para prevenir la infección por virus el 100% del tiempo, virtualmente eliminan los efectos graves del COVID-19 que causan hospitalización o muerte. Si estas vacunas previenen la infección en más del 70% o el 80% de las personas inmunizadas, entonces un fenómeno llamado “inmunidad colectiva” para toda la población reduce el número de infecciones y eventualmente puede eliminarlas por completo.

5. ¿Hay problemas especiales para los pacientes en diálisis? Sí, hay dos cuestiones especiales para los pacientes en diálisis:

a. Los pacientes con enfermedad renal crónica y aquellos en diálisis tienen un alto riesgo de complicaciones si contraen este virus. Una publicación reciente ha demostrado que la

enfermedad renal crónica (ERC) se ha convertido en el factor de riesgo más común de enfermedad grave y explica el mayor riesgo de COVID-19 grave para aproximadamente el 25% de las personas de alto riesgo en todo el mundo. Por tanto, es especialmente importante prevenir esta infección en pacientes vulnerables con ERC y en diálisis.

b. Los estudios de vacunas en miles de personas que llevaron a la autorización de la FDA no incluyeron a pacientes en diálisis ni a aquellos con un deterioro, ya conocido, de su sistema inmunológico. Por tanto, la seguridad y eficacia de estas 3 vacunas no se ha examinado específicamente en esta población. La mayoría de los expertos coinciden en que la seguridad y eficacia demostradas en el resto de la población probablemente implica que estas vacunas son seguras y eficaces para los pacientes en diálisis. Se debe realizar una recopilación cuidadosa de datos sobre los pacientes en diálisis que reciben la vacuna durante los próximos meses.

6. ¿Cuándo podrán los pacientes de diálisis recibir estas vacunas? Cada estado y muchos municipios tienen la autoridad para establecer las prioridades para la entrega y administración de vacunas. El CDC, la autoridad de nuestra nación para las enfermedades infecciosas, ha recomendado un calendario de priorización para quién recibe la vacuna primero. Esa recomendación es esta secuencia:

- Fase 1a: proveedores de atención médica y residentes en centros de atención a largo plazo
- Fase 1b: personas de 75 años o más (21 millones) y trabajadores de primera línea
- Fase 1c: personas de 65 a 74 años (32 millones), trabajadores esenciales y personas de 16 a 64 años con afecciones médicas de alto riesgo (más de 110 millones)
- Fase 2: Personas de 16 a 64 años sin condiciones de alto riesgo (menos de 86 millones)

Por lo tanto, la mayoría de los pacientes de diálisis de 75 años o más (fase 1b) ya tienen acceso a las vacunas, y algunos de 65 a 75 también son elegibles en la mayoría de los lugares. En algunos estados y localidades, los centros de diálisis han recibido vacunas para ofrecer a los pacientes. A principios de marzo de 2021, los CDC, reconociendo la vulnerabilidad de la población de diálisis, están hablando con las compañías de

diálisis y la Sociedad Estadounidense de Nefrología para ver si hay una manera de hacer que más pacientes en diálisis reciban la vacuna antes. Cada estado es diferente: los pacientes deben averiguar cuándo califican para la vacunación de sus autoridades locales.

## ¿Cuáles son los tratamientos con anticuerpos monoclonales para la infección por COVID-19?

En noviembre de 2020, la FDA otorgó una autorización de uso de emergencia para los anticuerpos monoclonales, que reducen la carga viral (la cantidad de virus en el cuerpo) y la gravedad de COVID-19. Para los pacientes en diálisis que tienen una infección temprana por COVID-19, la infusión de este medicamento proporciona anticuerpos para combatir el virus antes de que el propio sistema inmunológico del cuerpo o una vacuna puedan desarrollar sus propios anticuerpos. Este tratamiento puede prevenir las complicaciones potencialmente mortales del COVID-19.



## Aquí están mis recomendaciones personales:

Exhorto a todos los pacientes de diálisis a que hablen con su nefrólogo y consideren recibir la vacuna COVID-19 tan pronto como esté disponible. Dado el alto riesgo, ya conocido de infección por COVID-19 para los pacientes en diálisis y los datos disponibles hasta ahora sobre las vacunas, creo que este es un tratamiento seguro y prudente a considerar.

Si contraes COVID-19 antes de vacunarse, animo a todos los pacientes en diálisis a que hablen con su nefrólogo y consideren recibir una infusión de anticuerpos monoclonales.

Invito a los pacientes en diálisis, que residen en estados que actualmente no distribuyen la vacuna, se comuniquen con los departamentos de salud y legisladores de su estado para abogar por la distribución rápida de la vacuna a los pacientes en diálisis.