

The New York Times

La vacuna AstraZeneca y los coágulos: esto es lo que sabemos

En raras ocasiones, una reacción inmunitaria ha generado anticuerpos que provocaron un grave trastorno de la coagulación. Pero los expertos sostienen que los beneficios de la vacuna superan con creces los riesgos para la mayoría de las personas.



Credit... Yves Herman/Reuters

Por [Benjamin Mueller](#) y [Denise Grady](#)

Publicado 13 de abril de 2021 Actualizado 13 de julio de 2021

[Read in English](#)

La [vacuna de AstraZeneca-Oxford](#) contra la COVID-19 ha sido distribuida en al menos 115 países, en algunos de ellos ya durante varios meses. Sin embargo, no fue hasta que [surgieron algunos casos de un trastorno poco común](#) de coágulos en la sangre (algunos de estos fatales) aproximadamente hace un mes que muchas naciones europeas comenzaron a repensar su aplicación en todos los grupos etarios.

El Times Una selección semanal de historias en español que no encontrarás en ningún otro sitio, con eñes y acentos. Get it sent to your inbox.

Varios de esos países, bien provistos de [otras vacunas](#), ahora han limitado el uso de la vacuna de [AstraZeneca-Oxford](#) a las personas mayores y algunos la han dejado de usar por completo.

Mientras la incidencia de estos trastornos de coágulos o trombos es extremadamente baja, los reguladores e investigadores buscan crear conciencia entre el público acerca de ciertos síntomas (entre ellos dolor de cabeza, inflamación de piernas y dolor abdominal), especialmente en personas más jóvenes que han sido vacunadas.

[Vacuna de Johnson & Johnson para la COVID-19: los riesgos, si los hay, son muy bajos](#)

No obstante, los expertos en salud pública han expresado preocupaciones acerca de que la publicidad que rodea las reacciones poco comunes relacionadas con la vacuna fomente la reticencia a vacunarse, un problema particular en Europa. Ellos continúan enfatizando que los beneficios de la vacuna AstraZeneca-Oxford superan por mucho los riesgos. En muchas naciones, es [la única vacuna disponible](#).

A continuación, algunas de las preguntas frecuentes sobre este tema.

¿Qué es un coágulo y, en general, que los ocasiona?

Un coágulo o trombo es un grumo grueso y gelatinoso de sangre que puede bloquear la circulación. Los coágulos se forman en respuesta a las heridas y también pueden ser causados por muchas enfermedades, incluyendo el cáncer y los trastornos genéticos, así como ciertas drogas y estar sentado o acostado durante periodos largos. La [COVID-19](#) puede detonar problemas graves de coágulos. Los trombos que se forman en las piernas a veces se desprenden y viajan a los pulmones o, en raras ocasiones, al cerebro, donde pueden resultar mortales.

Los coágulos en las personas que han recibido la vacuna de AstraZeneca-Oxford han atraído gran preocupación debido a su inusual constelación de síntomas: bloqueos en venas principales, a menudo en aquellas que drenan sangre del cerebro, combinado con conteos bajos de plaquetas. Las plaquetas son un componente de la sangre que participa en la coagulación.

Investigadores en Alemania y Noruega descubrieron que quienes recibieron la vacuna y que desarrollaron el trastorno de coágulos habían producido [anticuerpos que activaron sus plaquetas](#) y condujeron a los coágulos. Los científicos sugirieron nombrar a la reacción inusual “trombocitopenia protrombótica inmune inducida por vacuna” (VITT, por su sigla en inglés).

Hasta el momento, los investigadores en Europa no han identificado ningún padecimiento subyacente entre los receptores de la vacuna que desarrollaron problemas graves de coágulos que podrían colaborar a explicar su susceptibilidad.

Algunos funcionarios de salud han dicho que las personas más jóvenes parecen tener un poco más de riesgo de desarrollar coágulos. Debido a que es menos probable que esas personas presenten un caso grave de covid, afirman los reguladores, cualquier vacuna que se aplique a ese grupo de edad debe cumplir con los requisitos de un estándar más alto.

¿Cuál es la frecuencia de casos inusuales en Europa?

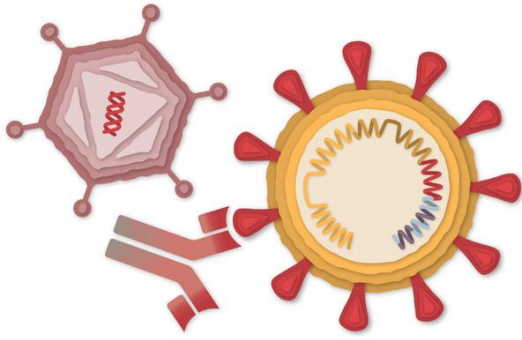
Hasta el 4 de abril, los reguladores europeos habían recibido reportes de 222 casos del inusual problema de coágulos sanguíneos en el Reino Unido y el área económica europea compuesta por 30 naciones (la Unión Europea más Islandia, Noruega y Liechtenstein). Dicen que alrededor de 34 millones de personas han recibido la vacuna de AstraZeneca en esos países y que los problemas de coágulos aparecían en una tasa de alrededor de 1 por cada 100.000 vacunados.

Los reguladores europeos dijeron que hasta el 22 de marzo habían realizado análisis detallados de 86 casos, 18 de los cuales resultaron fatales.

Funcionarios británicos de salud han descrito una menor incidencia de casos, tal vez como resultado de la aplicación de la vacuna en personas de mayor edad, quienes parecen ser menos susceptibles.

No obstante, ofrecieron evidencia esta semana de que el riesgo de ser ingresado a terapia intensiva con covid supera los peligros de coágulos sanguíneos en casi todos los casos. El único grupo para el que dicen que el riesgo de problemas de coágulos fue mayor que el del ingreso a terapia intensiva en relación con el coronavirus fue el de personas menores de 30 años que viven en una zona con tasas bajas de casos de covid.

Personas de todas las edades con un riesgo medio o alto de exposición a la covid tuvieron más probabilidad de sufrir problemas de salud graves a raíz de contagiarse con el virus que por recibir la vacuna, afirmaron.



How the Oxford-AstraZeneca Vaccine Works

¿Qué medidas han tomado Gran Bretaña, los países europeos y otras naciones como medida de seguridad?

Alemania, Países Bajos, Filipinas, Portugal y España han recomendado que la vacuna de AstraZeneca se administre solo a personas mayores de 60 años. Canadá y Francia la han limitado a los mayores de 55 años; Australia, a los mayores de 50; y Bélgica, a los mayores de 56. Gran Bretaña, donde se desarrolló la vacuna de AstraZeneca, ha sido su más firme defensor, pero anunció el miércoles que empezaría a ofrecer vacunas alternativas a los menores de 30 años.

Dinamarca y Noruega han dejado de utilizar la vacuna, y la República Democrática del Congo ha retrasado el inicio de su programa de inoculación.

La vacunación completa con la vacuna de AstraZeneca requiere dos dosis, pero los organismos reguladores de Francia han recomendado que los menores de 55 años que hayan recibido una dosis reciban una vacuna diferente para su segunda inyección. Las autoridades sanitarias alemanas han recomendado lo mismo para los menores de 60 años.

La vacuna de AstraZeneca no está autorizada para su uso en Estados Unidos, pero la empresa ha dicho que buscará la revisión de la Administración de Alimentos y Medicamentos.

El miércoles, la Agencia Europea de Medicamentos dijo que el etiquetado de la vacuna debería revisarse para incluir el trastorno de la coagulación como un efecto secundario “muy raro” de la vacuna.

¿Qué tan comunes son los coágulos o trombos?

En Estados Unidos, entre [300.000 y 600.000](#) personas al año desarrollan trombos en los pulmones, en las venas de las piernas o en otras partes del cuerpo, de acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por su sigla en inglés).

Con base en esos datos, alrededor de 1000 o 2000 coágulos ocurren en la población estadounidense cada día. Dado que ahora millones de personas son vacunadas diariamente, algunos de esos coágulos ocurrirán en aquellas personas que reciban la vacuna como parte de las tasas normales, de manera no relacionada con la vacuna.

En el Reino Unido, [según los reguladores](#), una de cada 1000 personas es afectada por un coágulo en una vena cada año.

No obstante, expertos médicos señalan que fue más difícil diferenciar la tasa típica promedio de los casos de coágulos más inusuales que se observan en pequeñas cantidades de receptores de la vacuna de AstraZeneca-Oxford. La trombosis venosa cerebral, o un coágulo en el cerebro, no siempre ha sido bien diagnosticada, indicaron investigadores.

Aun así, investigadores alemanes han dicho que esos coágulos estaban apareciendo con mayor frecuencia en personas que habían recibido la vacuna de AstraZeneca-Oxford de lo que se esperaría en personas que nunca han recibido la inoculación.

¿Qué síntomas deberían buscar los médicos y las personas vacunadas en caso de una reacción adversa?

Los reguladores europeos recomendaron que los receptores de la vacuna busquen atención médica en caso de que presenten [ciertos posibles síntomas](#), como inflamación de la pierna, dolor abdominal persistente, dolores de cabeza persistentes y graves o visión borrosa, así como pequeñas manchas de sangre bajo la piel más allá del área donde la inyección fue aplicada.

No obstante, ese conjunto de síntomas fue tan ambiguo que casi inmediatamente las salas de urgencia británicas experimentaron un aumento en pacientes que estaban preocupados de encajar en la descripción. Como resultado, algunos médicos de salas de urgencias han solicitado mayores recomendaciones sobre cómo manejar lo que describen como visitas al hospital que en gran medida son innecesarias.

Investigadores alemanes han descrito pruebas hemáticas especializadas que pueden usarse para diagnosticar el trastorno y sugerir tratamiento con un producto llamado inmunoglobulina intravenosa, la cual es empleada para tratar varios trastornos inmunitarios.

También pueden administrarse fármacos conocidos como anticoagulantes, pero no uno que es comúnmente usado —heparina—, porque el padecimiento relacionado con la vacuna es muy similar al que ocurre, en pocas ocasiones, en personas a las que se les ha administrado heparina.

¿Las vacunas provocan otros trastornos hemorrágicos?

Otras vacunas, en particular la que se administra a los niños para el sarampión, las paperas y la rubeola, se han relacionado con la disminución temporal de los niveles de plaquetas, un componente de la sangre esencial para la coagulación.

Se han notificado niveles bajos de plaquetas en un pequeño número de pacientes que recibieron las vacunas Moderna, Pfizer-BioNTech y [AstraZeneca](#). [Un receptor, un médico de Florida, murió](#) de una hemorragia cerebral al no poder restablecerse sus niveles de plaquetas, y otros han sido hospitalizados. Las autoridades sanitarias estadounidenses han dicho que se están investigando los casos, pero no han informado de los resultados de esas revisiones y todavía no han indicado que haya ninguna relación con las vacunas.

¿Cuál ha sido el impacto en Europa?

Poco después de que surgieron el mes pasado las inquietudes de seguridad, las encuestas comenzaron a mostrar en Alemania, Francia y España que [una mayoría de las personas tenían dudas](#) sobre la seguridad de la vacuna AstraZeneca-Oxford.

El uso de la inyección se ha visto afectado: en toda Europa, el 64 de las dosis entregadas de la vacuna de AstraZeneca han sido administradas, una cantidad menor a las tasas de otras vacunas.

No obstante, los países europeos han sido capaces de evitar restringir el uso de la vacuna porque también han comprado dosis de otros fabricantes. La Unión Europea espera la llegada de 360 millones de dosis de vacunas contra la COVID-19 en el segundo trimestre de este año, la mayoría de estas son de la vacuna de Pfizer-BioNTech, que se está convirtiendo en una de las principales vacunas distribuidas en el continente.

Además, en muchos casos, las personas que cumplen con los requisitos para recibir la vacuna de AstraZeneca-Oxford en Europa estaban ansiosas de tener acceso a ella. Alemania, por ejemplo, donde la vacuna es recomendada solo para personas mayores de 60 años, ha [administrado inoculaciones a un ritmo rápido](#) desde que las nuevas restricciones entraron en vigor.

Benjamin Mueller es corresponsal en el Reino Unido para The New York Times. Fue reportero de temas policiales y de las fuerzas del orden en la sección Metro desde 2014. [@benjmueller](#)

Denise Grady ha sido reportera científica para el Times desde 1998. Escribió *Deadly Invaders*, un libro sobre virus emergentes. [@nytDeniseGrady](#)

