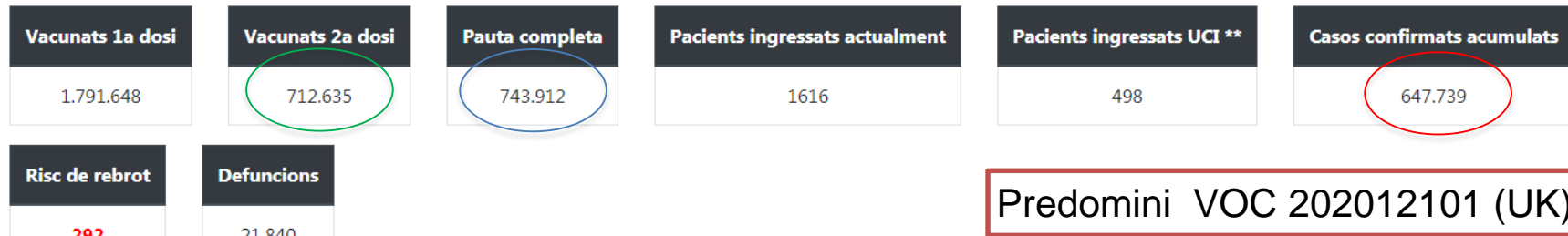




Actualització de la vacunació contra la Covid-19 a Catalunya

29 d'abril de 2021

Situació a 28/04/2021



Evolució de la tendència del risc de rebrot (iEPG) a CATALUNYA a tota la població.

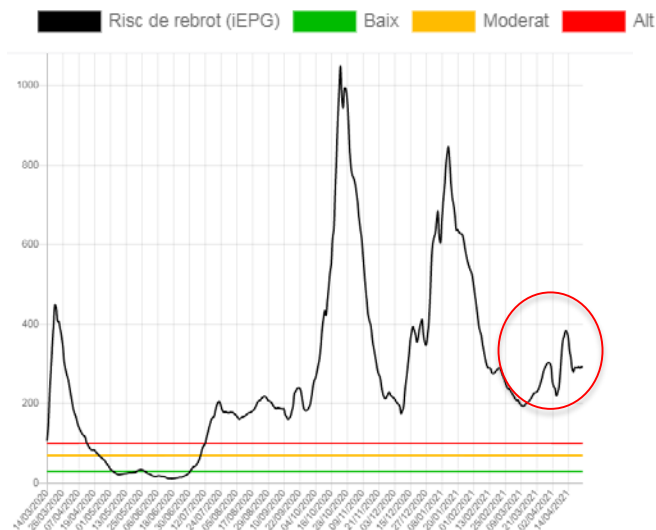
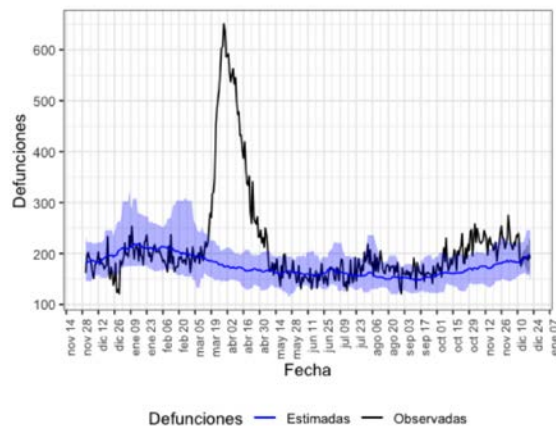


Figura 10. Mortalidad por todas las causas observada y esperada. Cataluña, diciembre 2019 hasta 21 de diciembre de 2020.



Defunciones observadas (negro) y defunciones estimadas (azul), con el intervalo de confianza al 99% (banda azul).

<https://dadescovid.cat/>

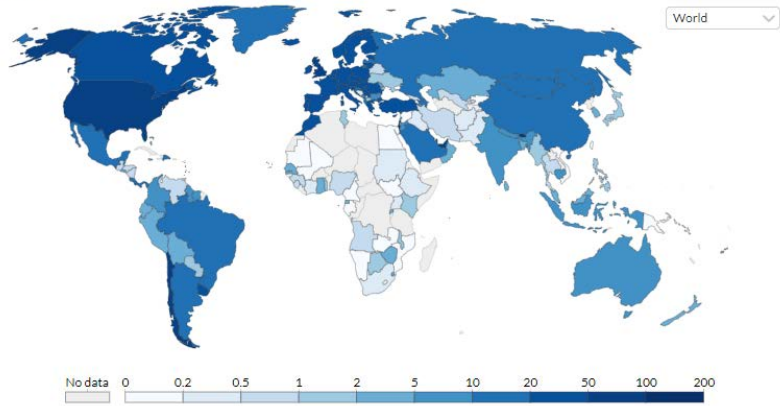


■ No/Mild symptoms (80%) ■ Severe symptoms (15%) ■ Critically unwell (5%)

COVID-19 vaccine doses administered per 100 people, Apr 17, 2021

Total number of vaccination doses administered per 100 people in the total population. This is counted as a single dose, and may not equal the total number of people vaccinated, depending on the specific dose regime (e.g. people receive multiple doses).

Our World in Data



Source: Official data collated by Our World In Data - Last updated 18 April, 12:00 (London time)

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

Bloomberg

Welcome, c:

More Than 1.06 Billion Shots Given: Covid-19 Tracker

In the U.S., 232 million doses have been administered

Updated: 27 d'avril de 2021, 22:39 CEST



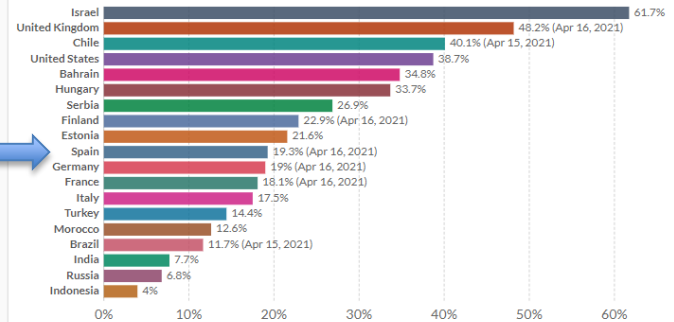
<https://www.bloomberg.com/graphics/covid-vaccine-tracker-global-distribution/>

Share of people who received at least one dose of COVID-19 vaccine, Apr 17, 2021

Share of the total population that received at least one vaccine dose. This may not equal the share that are fully vaccinated if the vaccine requires two doses.

Our World in Data

+ Add country



Source: Official data collated by Our World in Data - Last updated 18 April, 12:00 (London time)

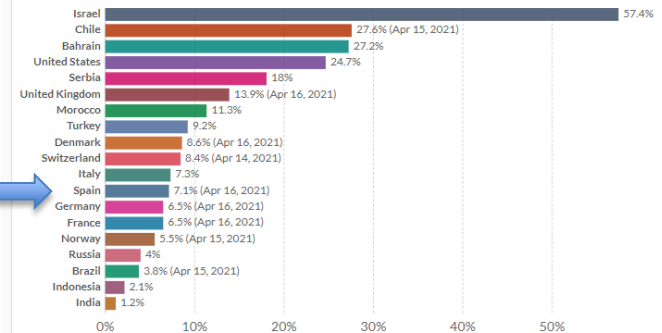
OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

Share of the population fully vaccinated against COVID-19, Apr 17, 2021

Share of the total population that have received all doses prescribed by the vaccination protocol. This data is only available for countries which report the breakdown of doses administered by first and second doses.

Our World in Data

+ Add country



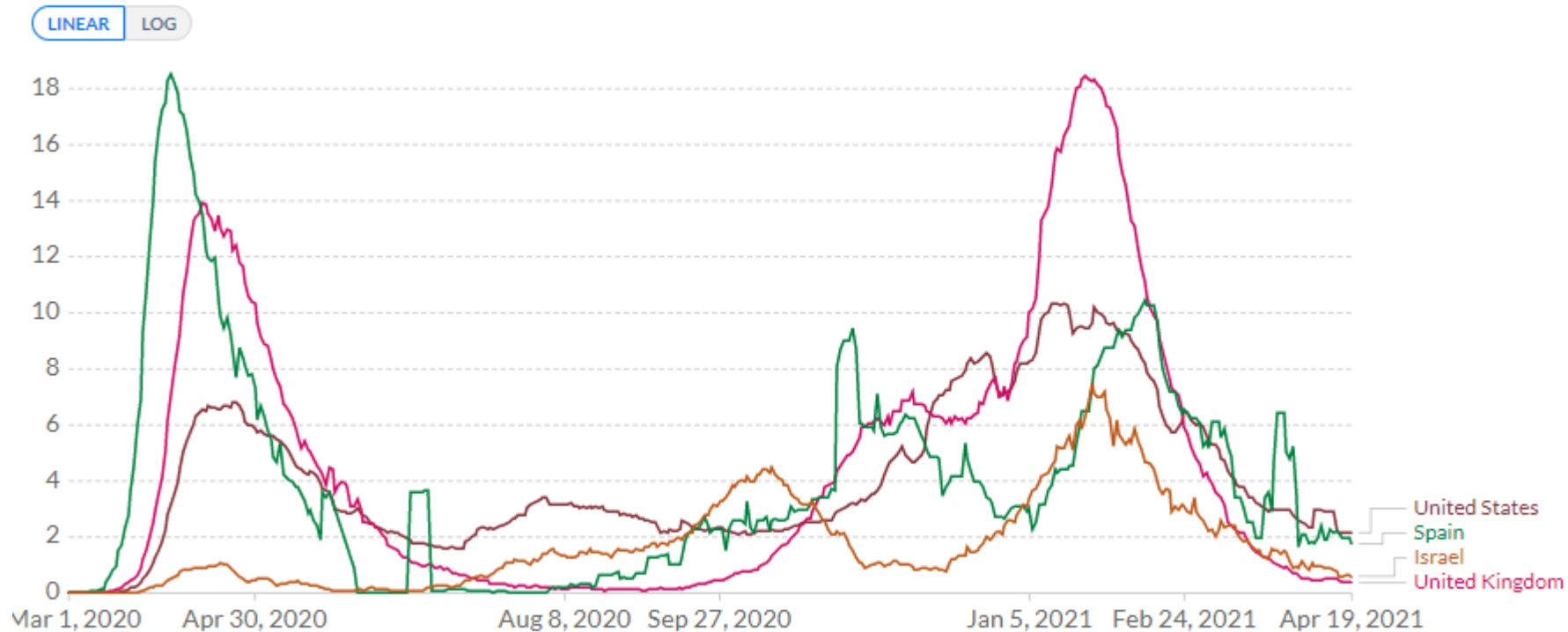
Source: Official data collated by Our World in Data - Last updated 18 April, 12:00 (London time)

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

<https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>

Daily new confirmed COVID-19 deaths per million people

Shown is the rolling 7-day average. Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

▶ Jan 28, 2020

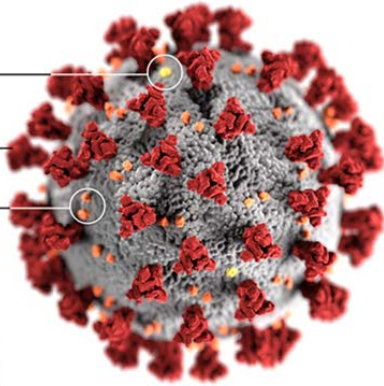


○ Apr 19, 2021

E protein

S protein

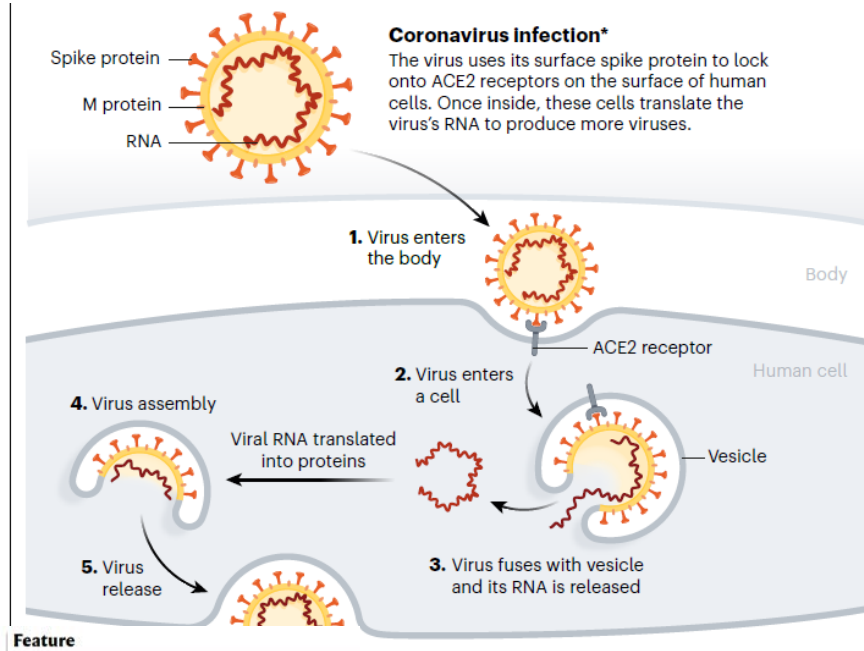
M protein



COVID-19

Virus RNA

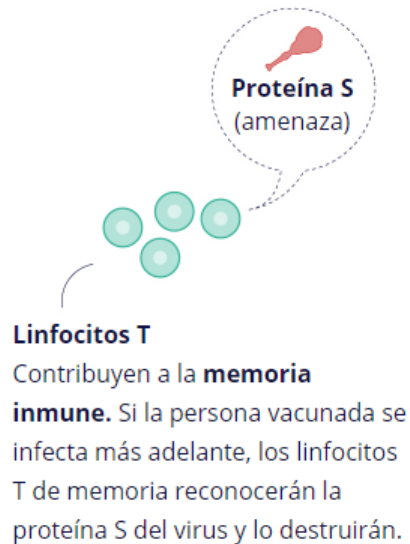
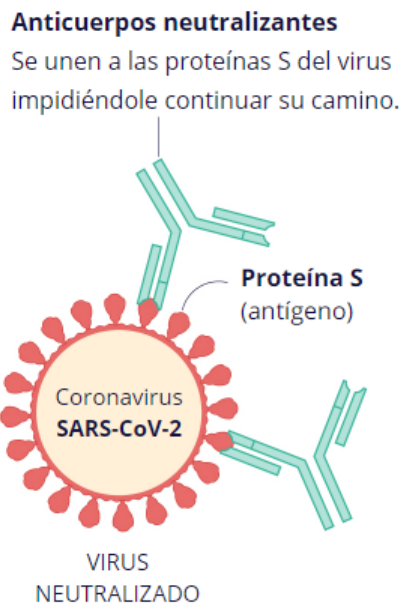
**Target principal per
les vacunes: Proteina
S**



Feature

THE RACE FOR
**CORONAVIRUS
VACCINES**

By Ewan Callaway;
design by NK Science.



Cómo funcionan las vacunas frente a la COVID-19



VACUNAS DE VIRUS INACTIVADO

Virus completo inactivado

Ejemplo: poliomielitis

VACUNAS CON VECTORES VÍRICOS

Utilizan virus modificados genéticamente, para que no causen enfermedad, que transportan información para la producción de proteínas que desencadenan la respuesta inmune

Ejemplo: ébola, circovirus porcino recombinante (vacuna veterinaria)

VACUNAS BASADAS EN PROTEÍNAS

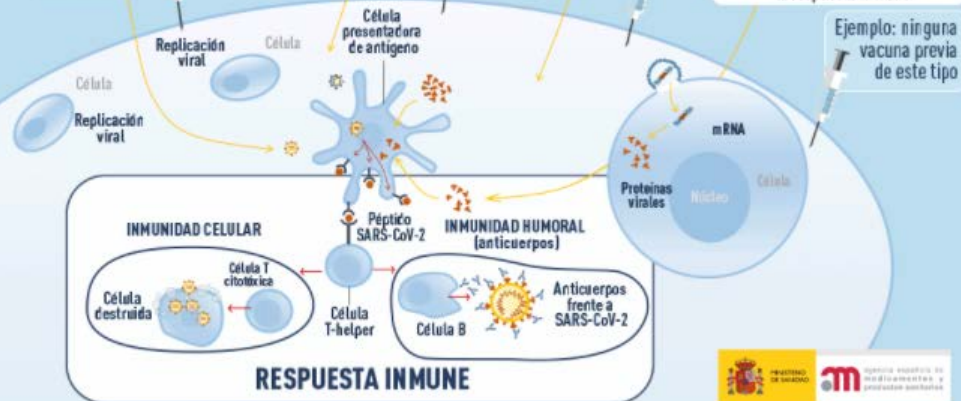
Fragmentos de proteínas y otros componentes del virus que generan respuesta inmune

Ejemplo: hepatitis B, hepatitis A, gripe

VACUNAS DE ARN MENSAJERO (mRNA)

Utilizan ARN diseñado por ingeniería genética que contiene las instrucciones para la producción de proteínas que desencadenan la respuesta inmune

Ejemplo: ninguna vacuna previa de este tipo



RESPUESTA INMUNE



**ARN
MENSAJERO**

BioNTech/
Pfizer

Moderna

CureVac

Usos previos

Novedad

**VECTORES
VÍRICOS**

AstraZeneca/
Univ. Oxford

Janssen/J&J

Usos previos

Virus del
Ébola y virus
del Zika

**BASADAS
EN PROTEÍNAS**

Sanofi/
GSK

Novavax

Usos previos

Hepatitis A,
hepatitis B
y gripe

¿Qué se introduce en el organismo?



Nanopartículas lipídicas

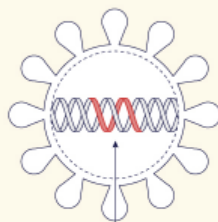


Contiene ARNm

¿Qué se introduce en el organismo?



Virus diferente al coronavirus



Contiene ADN modificado

¿Qué se introduce en el organismo?



Fragmentos de proteína S



Y otros componentes del virus

COVID-19 vaccines

← Share



Currently under rolling review

- CVnCoV
- NVX-CoV2373
- Sputnik V (Gam-COVID-Vac)



Marketing authorisation application submitted

No marketing authorisation applications currently under evaluation



Authorised for use in the European Union

- Comirnaty
- COVID-19 Vaccine Moderna
- COVID-19 Vaccine AstraZeneca
- COVID-19 Vaccine Janssen

<https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/treatments-vaccines-covid-19-medicines-under-evaluation>

Vaccine ▾	Vaccine developer	Key milestones	More information
CVnCoV	CureVac AG	Start of rolling review: 12/02/2021	EMA starts rolling review of CureVac's COVID-19 vaccine (CVnCoV)
NVX-CoV2373	Novavax CZ AS	Start of rolling review: 03/02/2021	EMA starts rolling review of Novavax's COVID-19 vaccine (NVX-CoV2373) Paediatric investigation plan
Sputnik V (Gam-COVID-Vac)	Russia's Gamaleya National Centre of Epidemiology and Microbiology	Start of rolling review: 04/03/2021	EMA starts rolling review of the Sputnik V COVID-19 vaccine

<https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/vaccines-covid-19/covid-19-vaccines-under-evaluation#covid-19-vaccines-under-rolling-review-section>

Janssen (I)

- L'EMA ha donat el seu posicionament favorable l'11 de març .
- Promotor / fabricant:

Janssen (Johnson & Johnson). Aquest fabricant té ja una experiència rellevant en el camp de les vacunes de vectors virals (per ex. La vacuna de l'Ebola Zabdeno, aprovada per l'EMA en 2020).

- Mecanisme d'acció: la vacuna Ad26.COVS2 conté un adenovirus humà (Ad26) sense capacitat de replicació, en el ADN s'han inserit les instruccions per codificar la proteïna S de la SARS-CoV-2

Janssen (II) ESTUDI EN FASE 3 (ENSEMBLE)

- Localització: Amèrica de Sud, Mèxic, EE. UU. I Sud-àfrica.
- Participants 43.783 (21.895 vacuna i 21.888 placebo amb sèrum salí).
- Participants finalment avaluats: 19.630 vacuna i 19.691 placebo. Dels vacunats: 19,5% ≥ 65 anys i 3,7% ≥ 75 anys.
- 8 setmanes de seguiment.

Eficàcia clínica (casos en grup de vacuna / casos en grup de placebo)		
	A 14 dies	A 28 dies
Enfermedad moderada-grave	67 % (116/348)	66,1 % (66/193)
		72 % en EE. UU., 66 % en Amèrica Latina, y 57 % en Suràfrica donde la variante B.1.351 es predominante
Enfermedad grave	77 % (14/60)	85 % (5/34)

Janssen (III)

Amb les dades disponibles no es pot assegurar la protecció òptima fins a 14 dies després de l'administració de la dosi. L'eficàcia és major a mesura que passa el temps fins als 58 dies (temps de seguiment en les dades revisades per a l'autorització).

Reactogenicitat

- Cap cas d'anafilaxi.
- Esdeveniments greus més freqüents en el grup placebo.
- Les reaccions adverses més freqüents van ser el dolor al lloc d'injecció (> 40%), cefalea, fatiga i miàlgies (> 30%), nàusees (<15%) i febre (9%), sent majoritàriament d'intensitat lleu o moderada i desapareixent en pocs dies després de la vacunació

Janssen (IV)

Altres estudis en marxa

- Adolescents 12-17 anys d'edat.
- 2a dosi (ENSEMBLE 2, 30 000 participants).

Utilització durant l'embaràs

La plataforma d'adenovirus humà 26 (Ad26) s'ha assajat en la prevenció de diverses infeccions víriques (Ebola, VIH, VPH, VRS i virus Zika), que van incloure a 1.631 embarassades. La revisió de les dades no suggereixen que hi hagi cap aspecte preocupant pel que fa a la seguretat de la vacuna. Tanmateix, i en termes generals, ha de posposar-se la vacunació fins el final de l'embaràs. ..

Janssen (V)

Table 22. Vaccine Efficacy of First Occurrence of Moderate to Severe/Critical and Severe/Critical COVID-19 Including Non-centrally Confirmed Cases With Onset at Least 14 or at Least 28 Days After Vaccination, by Country of Participation, Per-Protocol Set, Study 3001

Country Subgroup	Onset at Least 14 Days			Onset at Least 28 Days		
	Ad26.COVS.S	Placebo	VE% ^a 95% CI	Ad26.COVS.S	Placebo	VE% ^a (95% CI)
	Cases (N) Person-yr	Cases (N) Person-yr		Cases (N) Person-yr	Cases (N) Person-yr	
United States						
Moderate to severe/critical	51 (9119) 1414.0	196 (9086) 1391.3	74.4% (65.0, 81.6)	32 (8958) 1403.4	112 (8835) 1375.6	72.0% (58.2, 81.7)
Severe/critical	4 (9119) 1417.2	18 (9086) 1404.8	78.0% (33.1, 94.6)	1 (8958) 1405.2	7 (8835) 1382.2	85.9% (-9.4, 99.7)
South Africa						
Moderate to severe/critical	43 (2473) 377.6	90 (2496) 379.2	52.0% (30.3, 67.4)	23 (2449) 376.1	64 (2463) 376.9	64.0% (41.2, 78.7)
Severe/critical	8 (2473) 380.2	30 (2496) 382.9	73.1% (40.0, 89.4)	4 (2449) 377.0	22 (2463) 379.0	81.7% (46.2, 95.4)
Brazil						
Moderate to severe/critical	39 (3370) 555.7	114 (3355) 548.8	66.2% (51.0, 77.1)	24 (3354) 554.8	74 (3312) 546.1	68.1% (48.8, 80.7)
Severe/critical	2 (3370) 558.9	11 (3355) 556.8	81.9% (17.0, 98.1)	1 (3354) 556.2	8 (3312) 549.8	87.6% (7.8, 99.7)

Source: Sponsor tables GEFPE09A, GEFPE09C, GEFBO05NC_A, GEFBO05NC_C
N=Total number of participants at risk per category

Vacunes autoritzades a l'UE



				
DOSIS	2 dosis	2 dosis	2 dosis	1 dosi
TEMPS ENTRE DOSIS	21 dies	28 dies	12 setmanes	-
VIALS	vials de 6 dosis	vials de 10 dosis	vials de 10 dosis	Vials de 5 dosi -
CONSERVACIÓ	Ultracongelada. Refrigerada sense reconstituir (2-8º) màxim 5 dies	Congelada Refrigerada (2-8º) màxim 30 dies. No transport descongelada .	Refrigerada (2-8º): màxim 6 mesos	Refrigerada (2-8º): màxim 3 mesos

Eficàcia de la vacuna

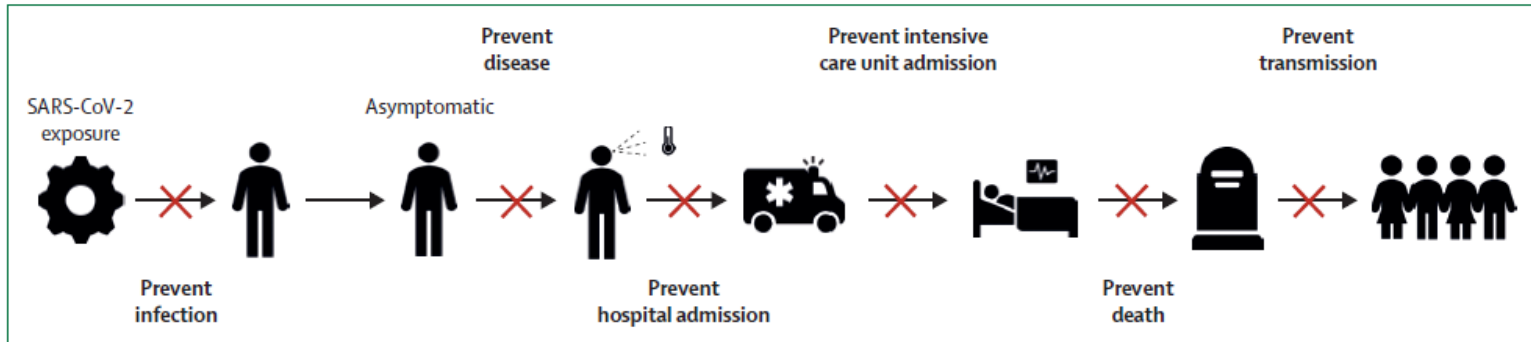
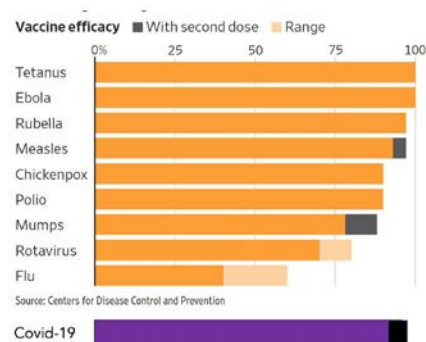


Figure 1: Potential endpoints of an efficacious COVID-19 vaccine

An efficacious COVID-19 vaccine could reduce the likelihood of infection of an individual, severity of disease in an individual, or degree of transmission within a population.



Hodgson, 2020

Efectivitat: Escòcia

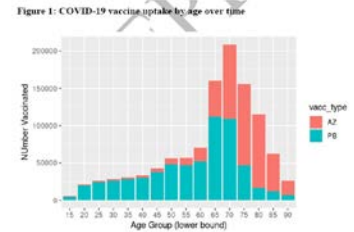
1 dosi a 5,4 milions de persones

Efectivitat en la prevenció d'hospitalització:

85% (IC95% 76-91) al cap dels 28-34 dies després de la vacunació amb Pfizer/BioNTech.

94% (IC95% 73-99) per a la vacuna d'AstraZeneca

Dades similars en població de 80 i més anys (81%; IC95% 65-90, al cap dels 28-34 dies després de la vacunació



Una dosis de vacuna COVID-19 (Pfizer i AZ) redueix la transmissió a la llar fins el 45-50%

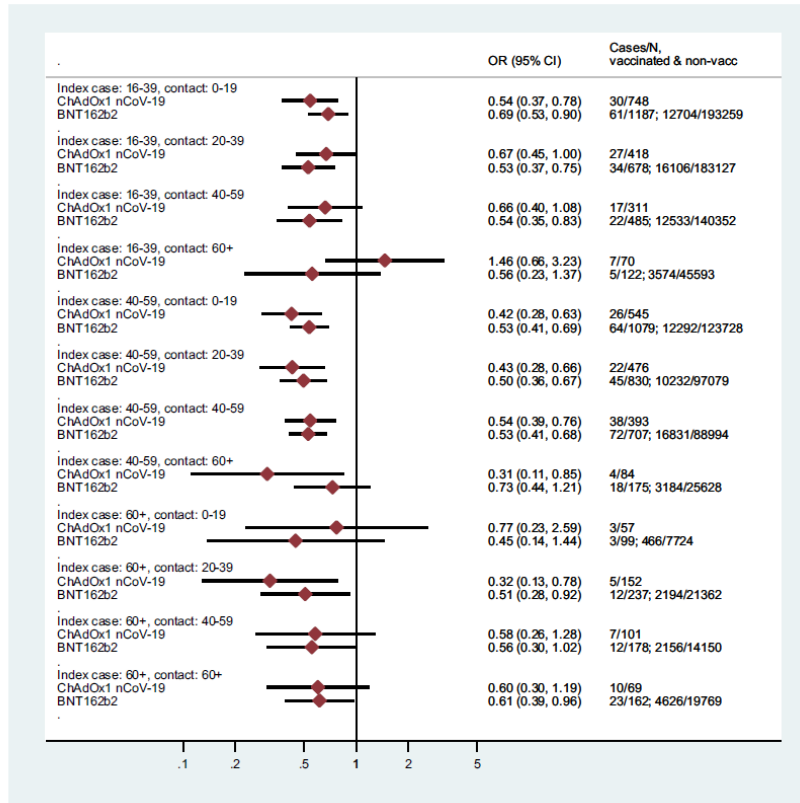
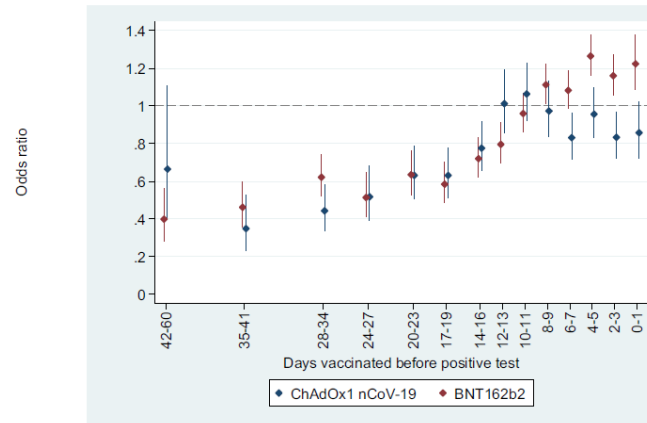


Figure 2. Odds ratios for contacts becoming a secondary case according to vaccination timing of the index case (days before testing positive) by type of vaccination, vs. contacts where the index case was not vaccinated. Results from multivariable logistic regression.



Noves variants

Fins ara les dades de laboratori i dels programes de vacunació assenyalen que les actuals vacunes indueixen respostes d'anticossos que mantenen la seva capacitat neutralitzadora contra les noves variants (especialment contra la britànica).

Cal fer seqüenciació genòmica dels aïllaments perquè, arribat el cas, es modifiqui la composició antigènica de les actuals vacunes.

- No contenen virus, no poden produir malaltia
- S'han seguit totes les fases d'experimentació clínica, abans de l'aprovació per Agències reguladores internacionals
- Més de 1000 milions de vacunes administrades a nivell internacional
- Eficàcia molt alta, efectivitat real provada (Israel, Escòcia, Catalunya)
- Efecte a partir de 2-3 setmanes després de la primera dosi, màxim 2 setmanes després de la segona dosi
- Reaccions adverses en un 10-15%, 2-3 primers dies sobre tot, com una virasi (declaració reaccions inesperades per eCAP, www.targetagroga.cat), més amb la segona dosi, més en persones joves i més en persones que han patit la malaltia.
- Única contraindicació: anafilaxi a la vacuna o algun dels seus components
- Si es tenen dubtes, consultar amb el seu professional sanitari

DICIEMBRE 2020

FEBRERO 2021

JUNIO 2021

Etapa 0

DESARROLLO,
AUTORIZACIÓN Y
EVALUACIÓN

Etapa 1

PRIMERAS DOSIS
DISPONIBLES

Grupos prioritarios

- Residentes y personal en centros de mayores y de atención a grandes dependientes
- Personal sanitario y sociosanitario de primera línea
- Otro personal sanitario y sociosanitario
- Grandes dependientes no institucionalizados

Etapa 2

MÁS DOSIS
DISPONIBLES

Otros grupos prioritarios

- Mayores de 80
- Personas entre 70 y 79 y personas con condiciones de muy alto riesgo
- Personas entre 60 y 65
- Personas entre 66 y 69
- Otro personal sanitario y sociosanitario
- Trabajadores con una función social esencial
- Personas entre 56 y 59
- Personas entre 46 y 55

Etapa 3

VACUNA
AMPLIAMENTE
DISPONIBLE

Resto grupos prioritarios

Pendiente de anunciar

<https://www.vacunacovid.gob.es/>

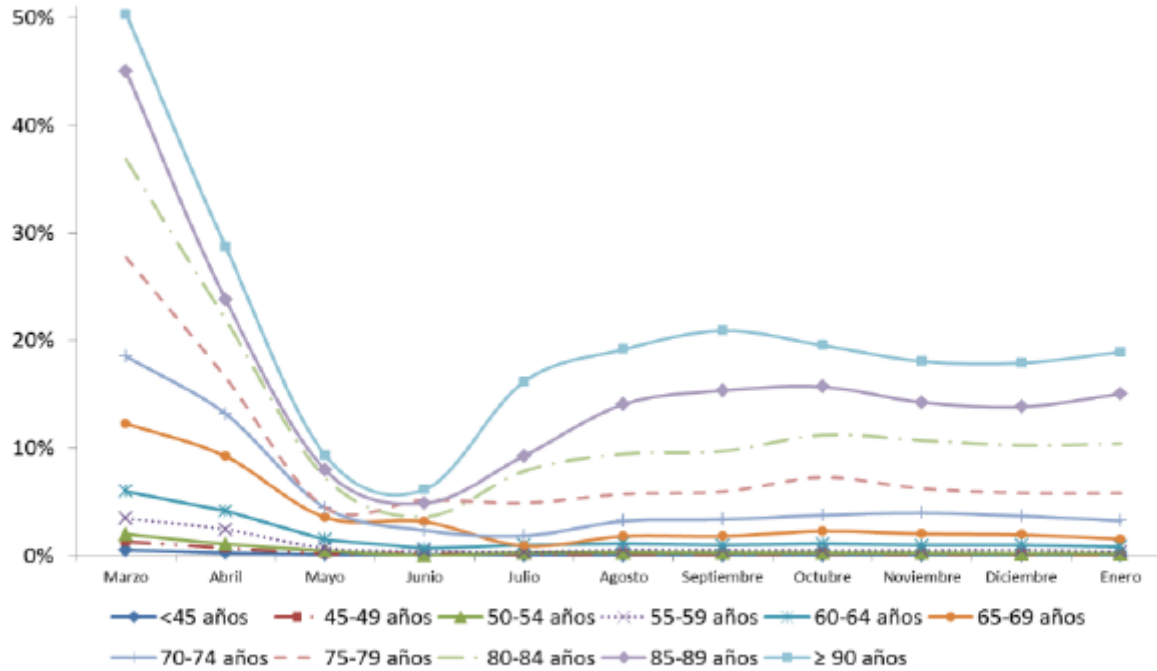
/Salut



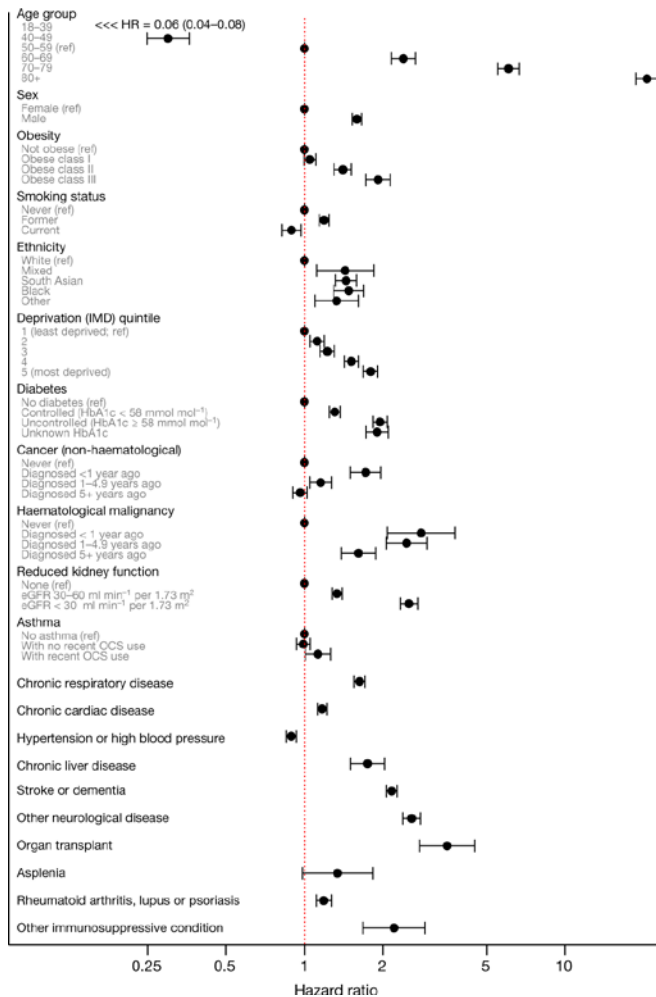
Generalitat
de Catalunya

Com s'han establert els criteris de prioritització?

- ❑ Grup de treball de la Ponència de Vacunacions i Registre del la Comissió de Salut Pública en el qual s'hi participa activament des de Catalunya.
- ❑ Basat en un marc ètic on prevalen, per aquest ordre, els principis d' igualtat i dignitat de drets, necessitat, equitat, protecció a la discapacitat i a la persona menor d'edat, benefici social i reciprocitat. A més, també s'han tingut en compte els següents principis d'ordre més procedimental: participació, transparència i rendició de comptes.
- ❑ A més s'han tingut en compte les normes legals d'aplicació i les recomanacions internacionals.
- ❑ Per establir la prioritització dels grups a vacunar en cadascuna de les etapes s'ha realitzat una avaluació en funció dels següents criteris:
 - ❑ **risc de morbiditat greu i mortalitat,**
 - ❑ **risc d'exposició,**
 - ❑ **d'impacte socioeconòmic,**
 - ❑ **risc de transmissió,**
- ❑ a més de criteris de
 - ❑ **factibilitat i**
 - ❑ **acceptació.**



Fuente: Elaboración Ministerio de Sanidad. Información RENAVE.



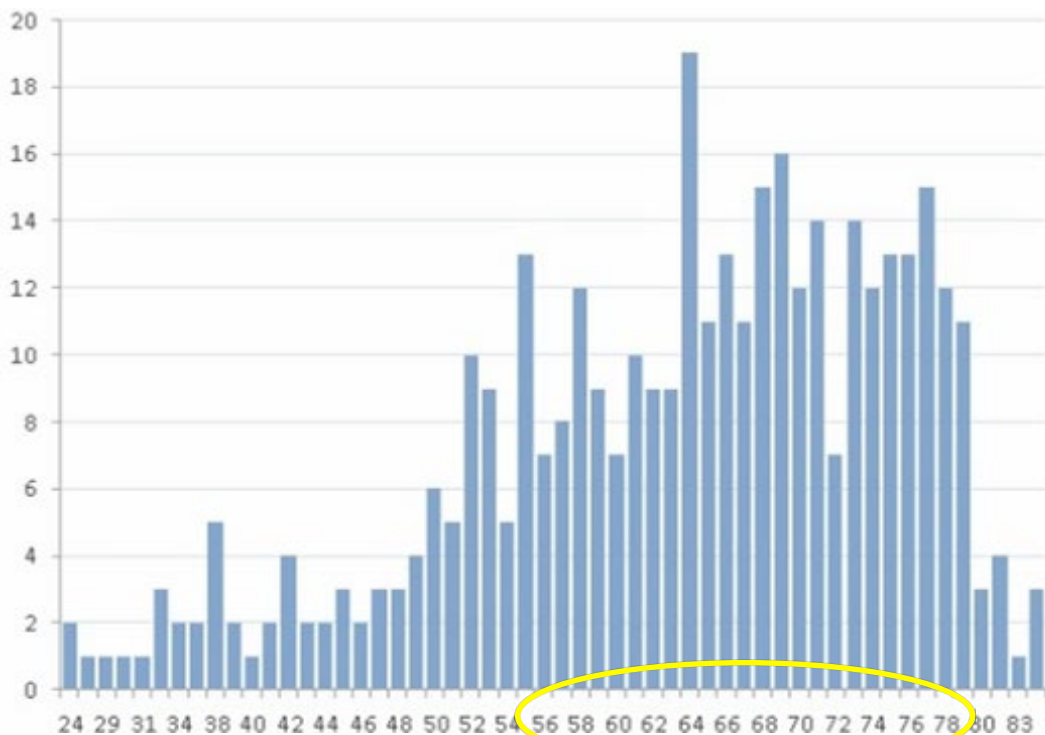
Williamson, E.J., Walker, A.J., Bhaskaran, K. *et al.*
 Factors associated with COVID-19-related death
 using OpenSAFELY. *Nature* **584**, 430–436 (2020).
<https://doi.org/10.1038/s41586-020-2521-4>

<https://www.nature.com/articles/s41586-020-2521-4/figures/3>

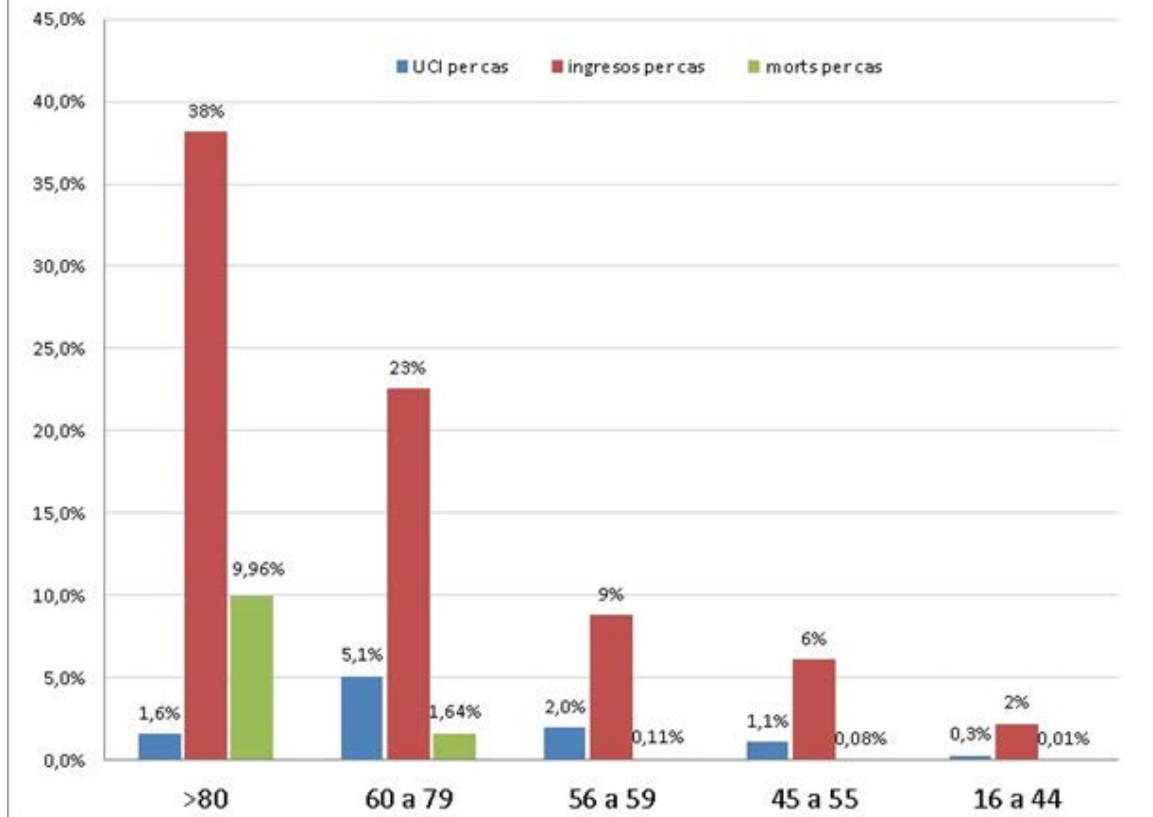
Beneficis de la vacunació

Edat	Persones a vacunar per evitar 1 Ingress a l'UCI
60-69	1.551
50-59	2.605
40-49	6.327
30-39	14.763
20-29	66.433

L'edat mitjana d'ingrés en UCI a la 3^a onada es situa al voltant del 62,6 anys



ingressos, UCI i defuncions per cas 3^a onada per grups edat



DICIEMBRE 2020

FEBRERO 2021

JUNIO 2021

Etapa 0

DESARROLLO,
AUTORIZACIÓN Y
EVALUACIÓN

Etapa 1

PRIMERAS DOSIS
DISPONIBLES

Grupos prioritarios

- Residentes y personal en centros de mayores y de atención a grandes dependientes
- Personal sanitario y sociosanitario de primera línea
- Otro personal sanitario y sociosanitario
- Grandes dependientes no institucionalizados

Etapa 2

MÁS DOSIS
DISPONIBLES

Otros grupos prioritarios

- Mayores de 80
- Personas entre 70 y 79 y personas con condiciones de muy alto riesgo
- Personas entre 60 y 65
- Personas entre 66 y 69
- Otro personal sanitario y sociosanitario
- Trabajadores con una función social esencial
- Personas entre 56 y 59
- Personas entre 46 y 55



Etapa 3

VACUNA
AMPLIAMENTE
DISPONIBLE

Resto grupos prioritarios

Pendiente de anunciar

<https://www.vacunacovid.gob.es/>

/Salut



Generalitat
de Catalunya

La vacuna d'Oxford-AZ

- ❑ L'EMA l'aprova a partir de 18 anys
- ❑ Espanya decideix usar-la només entre 18 i 55 anys (per manca de dades en Assaigs clínics per sobre d'aquestes edats) → Col·lectius en funcions essencials crítiques
- ❑ Apareixen efectes adversos (greus però molt infreqüents) en persones joves
- ❑ Es limita l'ús a persones de 60 i més anys → 60-69 anys

Objectius de la vacunació:

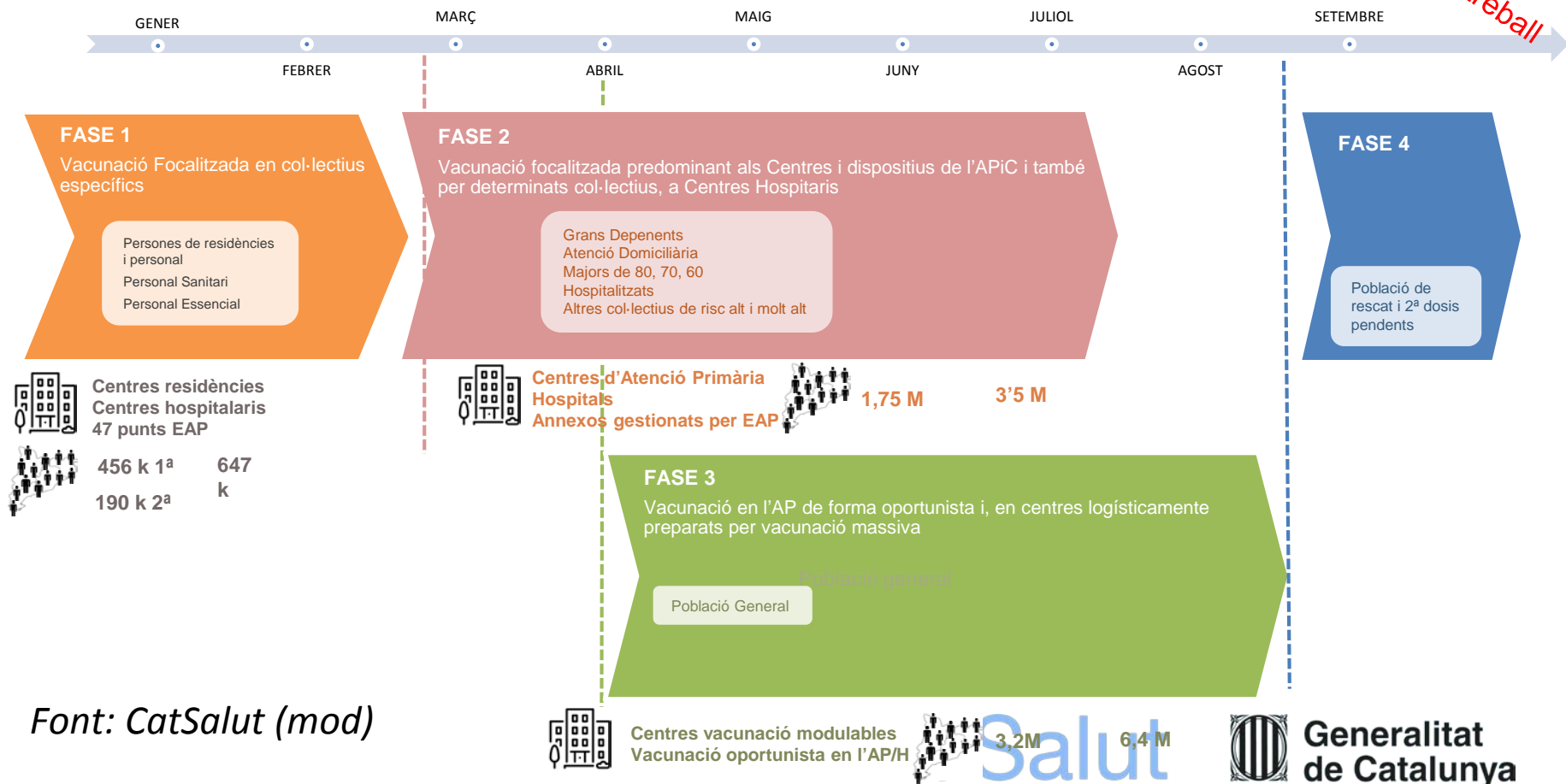
- Contribuir a baixar la morbiditat i mortalitat de la població més vulnerable.
- Contribuir a disminuir la carrega del sistema assistencial
- Assolir una immunitat de grup a partir de cobertures vacunals del 70% o més
- Aconseguir cobertures vacunals en residències de persones grans del 80% o més
- Aconseguir cobertures vacunals en professionals de la salut del 80% o més
- Aconseguir cobertures vacunals en persones amb condicions de risc del 80% o més



L'estratègia catalana de vacunació contra la Covid-19 es desplega en **3 etapes** que es solapen segons disponibilitat de dosi i de tipus de vacunes

Etaques del Pla de Vacunació

Document de treball



Font: CatSalut (mod)



Centres vacunació modulars
Vacunació oportunista en l'AP/H



Salut 3,2M 6,4 M



Generalitat de Catalunya

Qui ?	Amb quina vacuna?	Com?
Persones de 80 i mes anys (nascudes fins 1941)	BioNtech-Pfizer	Contacte des del CAP
Persones de 79 a 70 anys (Nascudes entre 1942 i 1951)	BioNtech-Pfizer Janssen	Contacte des del CAP Programació per web
Persones de 69 a 60 anys (Nascudes entre 1952 i 1961)	Oxford-AstraZeneca	Reben SMS Programació per web Oportunista des del CAP
Persones amb condicions de molt alt risc	Moderna	Contacte des del Centre Sanitari /Hospital

Cobertura de vacunació → canvis darrera setmana

Grup d'edat	Cobertura 1a dosi	Cobertura 2a dosi
Persones de 80 anys o més	87,3% → 90,2%	36,5% → 61,2%
Persones de 70 a 79 anys	29,9% → 51%	2,2% → 4,2%
Persones de 66 a 69 anys	27,6% → 45,7%	0,7% → 3,5%
Persones de 60 a 65 anys	52% → 57,5%	0,7% → 4,5%

Cobertura de vacunació

Grup	% Cobertura dosi 1	% Cobertura dosi 2	% Pauta completa *
(1A) Persones institucionalitzades	95	92,9	93
(1B) Personal de residències	81,8	76	77,5
(2/3A) Personal d'Atenció Primària i Hospitalària	85	77	79,5
(3B/3C) Altre personal de l'àmbit sanitari i socio sanitari	60,4	8,4	10,9
(4) Persones amb gran dependència	85,9	79	79,5
(5A) Persones de 80 anys o més	90,5	73,7	73,7
(5B) Persones de 70 a 79 anys	54,6	7	8,7
(5C) Persones de 66 a 69 anys	50,9	3,8	4
(6) Treballadors essencials	65,1	1,2	2,5
(8) Persones de 60 a 65 anys	58,8	4,7	5,9
Total > =16 anys	27	10,7	11,2
Total	23	9,1	9,5

Situació del pla de vacunació

A data 28 d'abril s'han vacunat:

1.791.648 persones - 1a dosi → **23 %** de la població (27% de la població \geq 16 anys)

712.635 persones – 2a dosi → **9,1%** de la població (10,7% de la població \geq 16 anys)

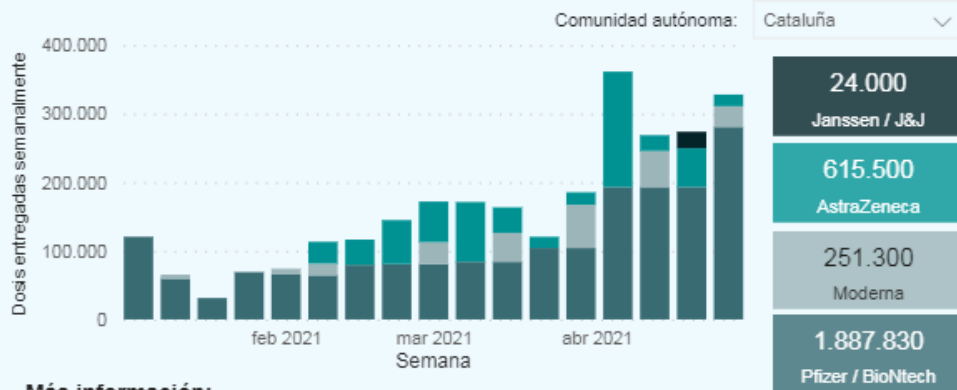
743.912 Paula completa: **9,5 %** de la població (11,2% de la població \geq 16 anys)

2.504.283 vacunes administrades (90,1% del total de 2.778.630 vacunes rebudes)

Situació del pla de vacunació

Dosis entregadas a Cataluña

2.778.630



Más información:

[Dosis entregadas a las comunidades autónomas \(acumulado\)](#)

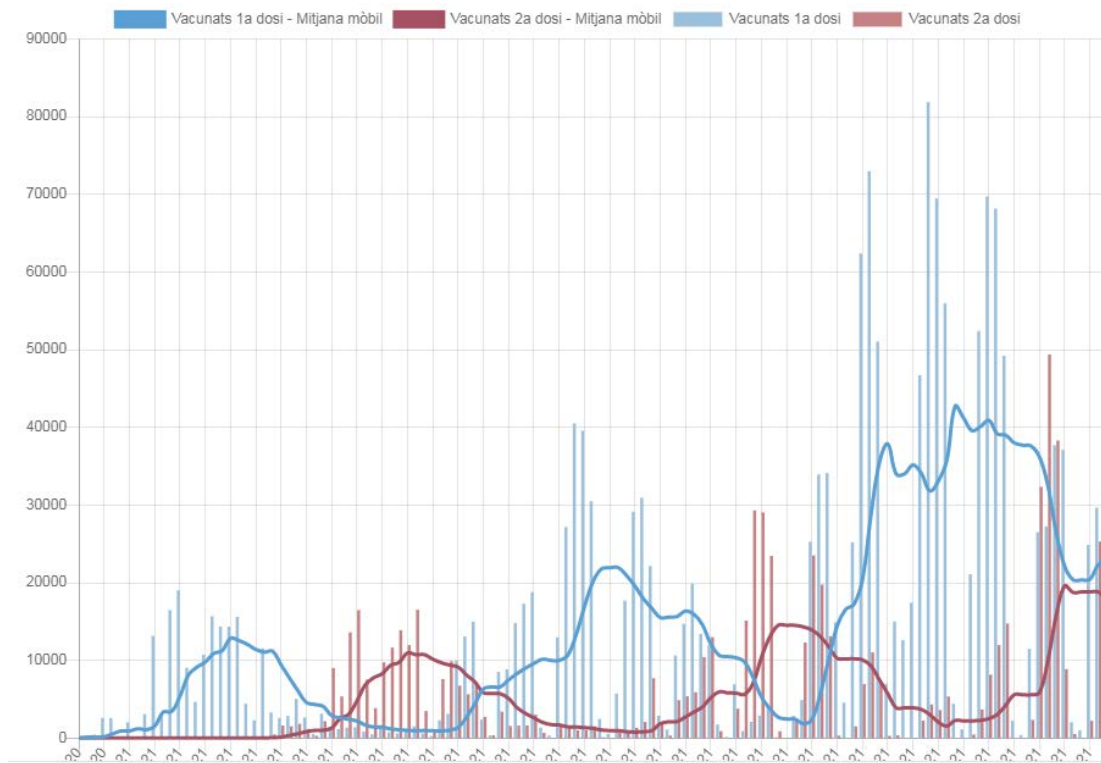
Fuente: AEMPS

Aquesta setmana:
280.800 Pfizer-BioN
30.200 Moderna
16.900 Oxford-AZ
 (26.04.21)

Total 327.900

20.700 Janssen
 (28/04/21)

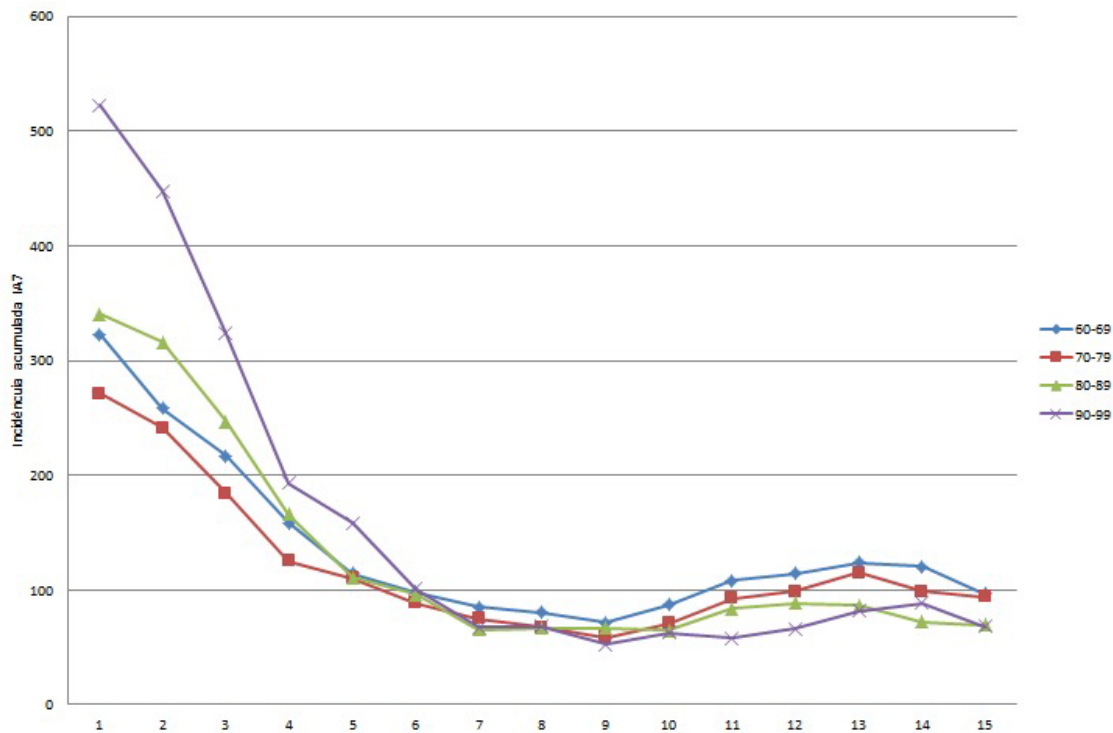
Situació del pla de vacunació



Darrera setmana

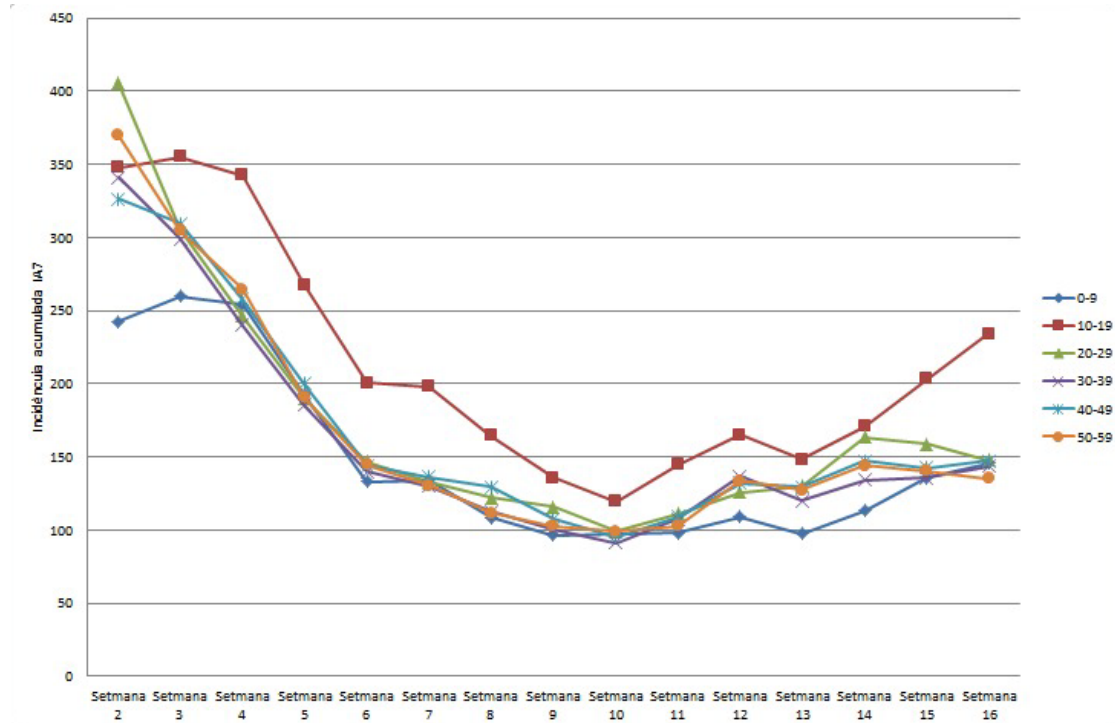
- **Total:** 273.837
- **Dosi 1:** 142.733
- **Dosi 2:** 131.104

Incidència de casos per grups d'edat



Font: SISAP

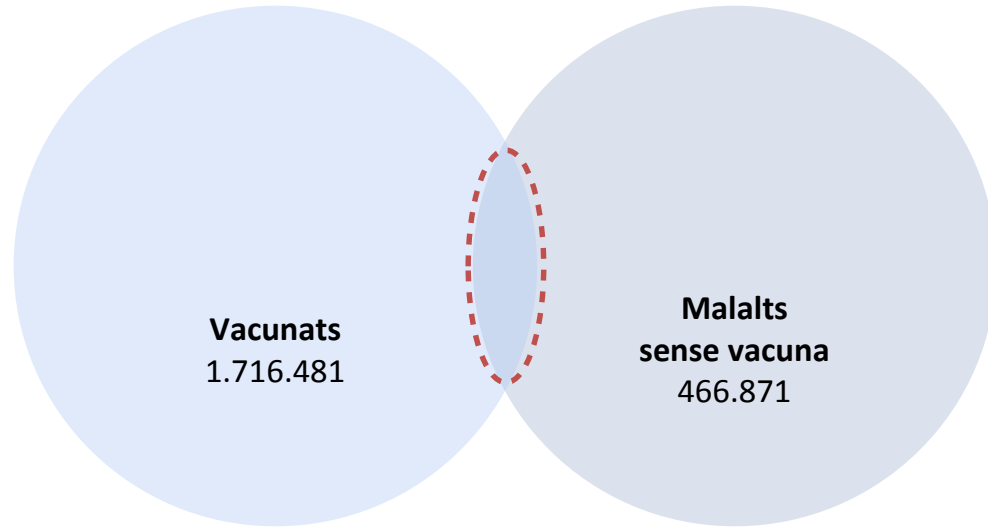
Incidència de casos per grups d'edat

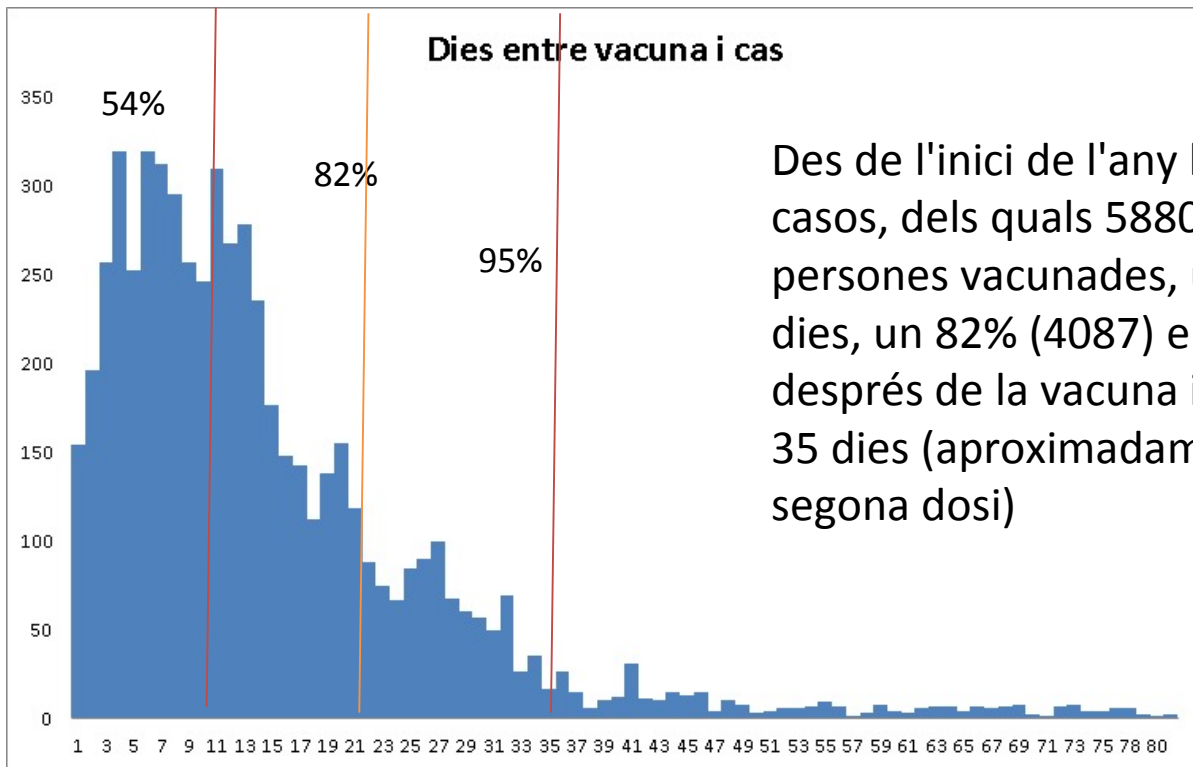


Font: SISAP

Persones amb immunitat

Actualment tenim gairebé **2,2 milions** de catalans protegits (**27,94%**)



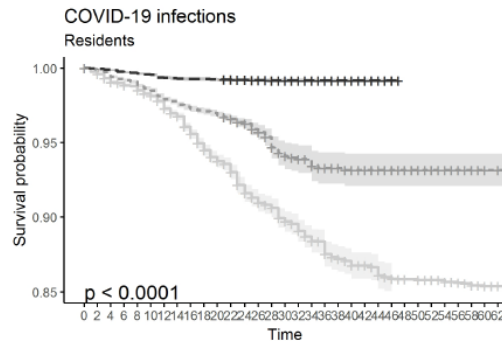


Des de l'inici de l'any hi ha hagut 173,542 casos, dels quals 5880 han aparegut en persones vacunades, un 54% en els primers 12 dies, un 82% (4087) els primers 21 dies després de la vacuna i 332 (5,6%) després de 35 dies (aproximadament 14 dies després de segona dosi)

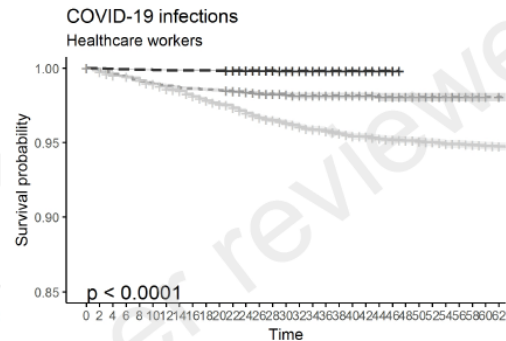
https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3815682

Cabezas, Carmen and Coma, Ermengol and Mora-Fernandez, Nuria and Li, Xintong and Martinez-Marcos, Montse and Fina-Aviles, Francesc and Fabregas, Mireia and Hermosilla, Eduardo and Jover, Angel and Contel, Juan Carlos and Lejardi, Yolanda and Enfedaque, Belen and Argimon, Josep Maria and Medina-Peralta, Manuel and Prieto-Alhambra, Daniel, Effects of BNT162b2 mRNA Vaccination on COVID-19 Disease, Hospitalisation and Mortality in Nursing Homes and Healthcare Workers: A Prospective Cohort Study Including 28,594 Nursing Home Residents, 26,238 Nursing Home Staff, and 61,951 Healthcare Workers in Catalonia. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3815682> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3815682>

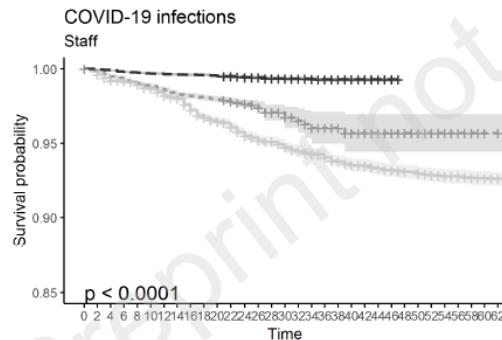
Reducció d'entre el 85 i el 96% en casos simptomàtics i asimptomàtics



Strata Unvaccinated 1 dose 2 doses

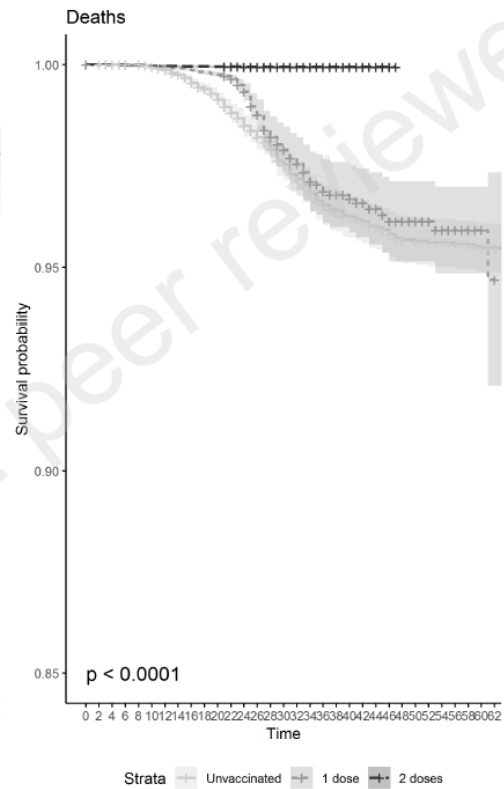
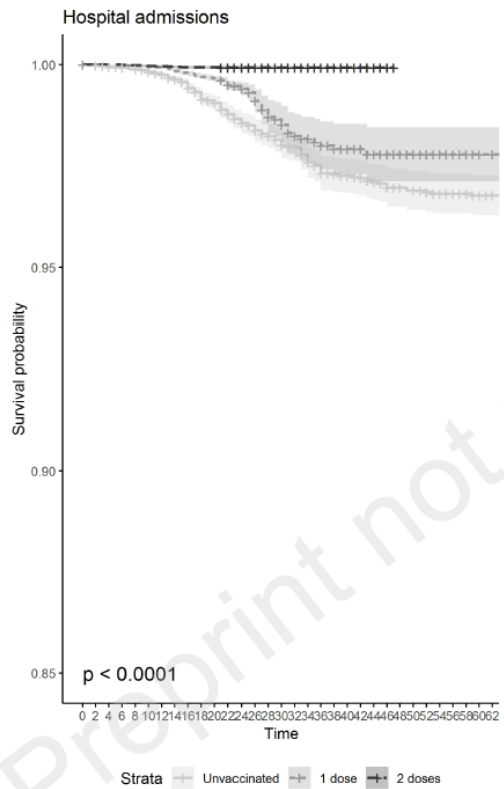


Strata Unvaccinated 1 dose 2 doses



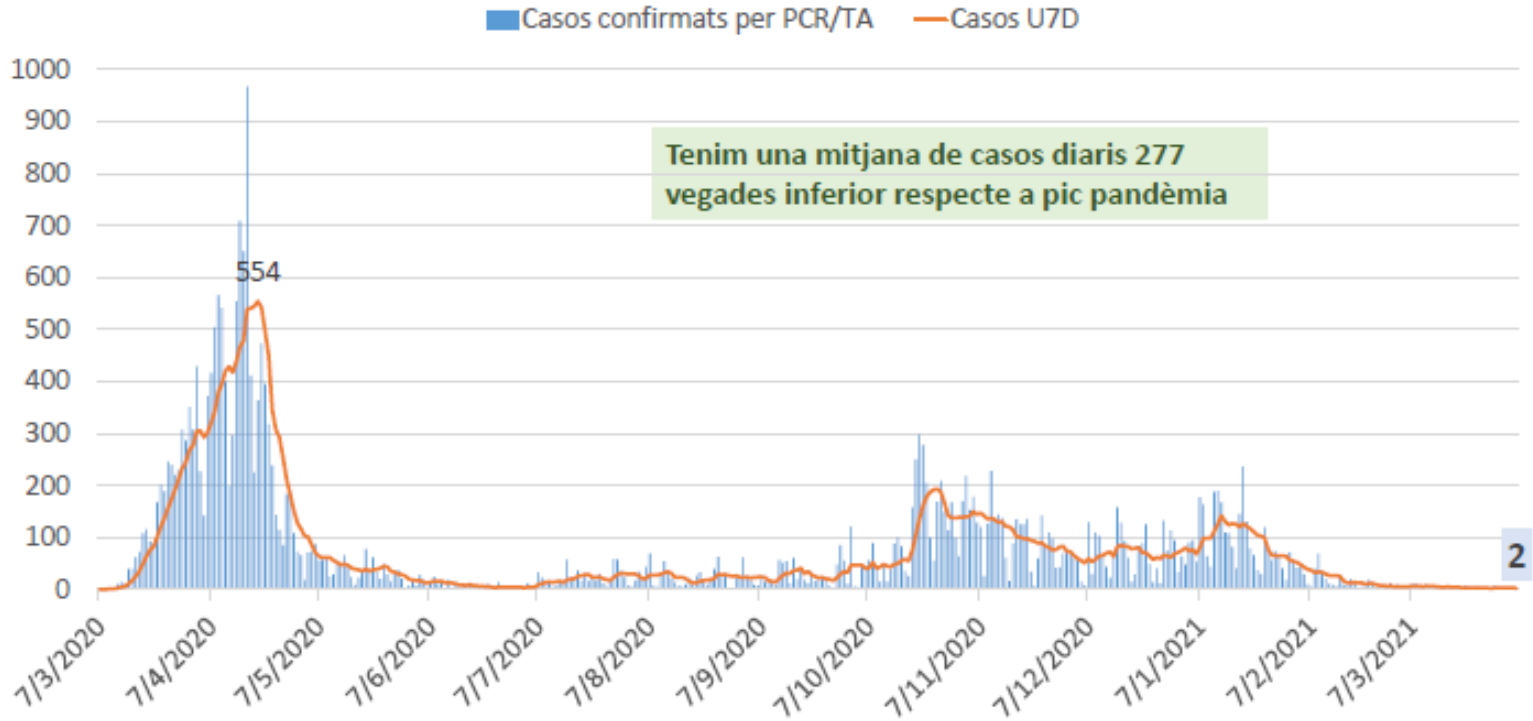
Strata Unvaccinated 1 dose 2 doses

Reducció de la mortalitat de fins al 97%



Casos confirmats en centres residencials

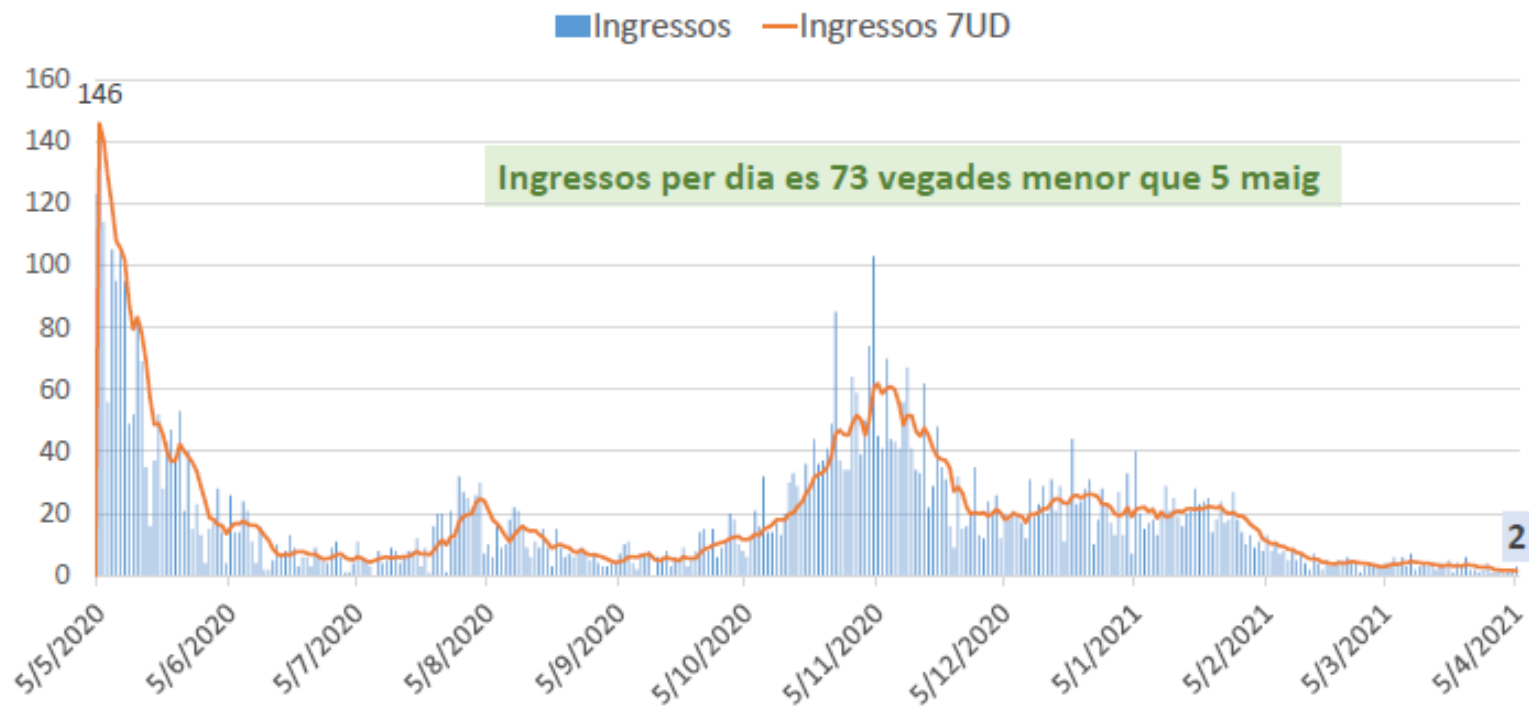
Avui $R_t = 0,87$



554 casos diaris confirmats mitjana del 20 abril: 192 el 25 octubre

Font: Portal ICS (9 abril 2021)

Ingressos en persones que viuen en centres residencials



UCI: 133 ingressos en tot el període

Font: Portal Transparència (9 abril 2021)

*No hi ha informació disponible ingressos hospitalaris de març i abril

Grup 7. Condicions de molt alt risc prioritzades (I)

- ❑ Trasplantament de progenitors hematopoètics (TPH) - alo i autotrasplant- en els darrers 2 anys, o > 50 anys i / o <80% d'índex Karnofsky sense importar el temps des del TPH. *Pacients amb teràpia de cèl·lules CAR-T (tractament actiu).*
- ❑ Trasplantament d'òrgan sòlid i en llista d'espera per a trasplantament d'òrgan sòlid
 - ❑ Trasplantament pulmonar, renal , pancreàtic, cardíac, hepàtic, intestinal
- ❑ Tractament substitutiu renal (hemodiàlisi i diàlisi peritoneal).
- ❑ Malaltia oncohematològica en els últims 5 anys o no controlada i / o ECOG 3-4 i / o neutropènia severa (<500 neutròfils / mm³) independentment del temps des del diagnòstic
- ❑ Càncer d'òrgan sòlid:
 - ❑ Càncer d'òrgan sòlid en tractament o que hagin d'iniciar quimioteràpia citotòxica, tractaments biològics no hormonals, immunoteràpia o *amb tractament amb inhibidors de ciclins*
 - ❑ Càncer d'òrgan sòlid metastàtic
 - ❑ Càncer de pulmó amb tractament amb quimioteràpia o immunoteràpia
- ❑ Pacients que reben radioteràpia per tumors de localització toràcica amb risc de pneumonitis (tumor esòfag, radioteràpia sobre metàstasi pulmonars, etc.).

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPr/comocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion5_EstrategiaVacunacion.pdf

Condicions de molt alt risc prioritzades (II)

- ❑ Immunodeficiències primàries. Totes les immunodeficiències primàries, excloent el dèficit d'IgA i el defecte de formació d'anticossos.
- ❑ Infecció amb VIH i amb <200 cel / ml (analítica dels últims 6 mesos)
- ❑ Síndrome de Down amb 40 o més anys d'edat (nascuts el 1981 o abans) → Donat que aquesta condició de risc molt alt no és de seguiment hospitalari no es treballarà en aquest document.

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPr omocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion5_EstrategiaVacunacion.pdf

**Sistemàtica vacunació
enfrent la COVID-19 per a
persones d'alt risc ateses als
Hospitals**

11 d'abril de 2021

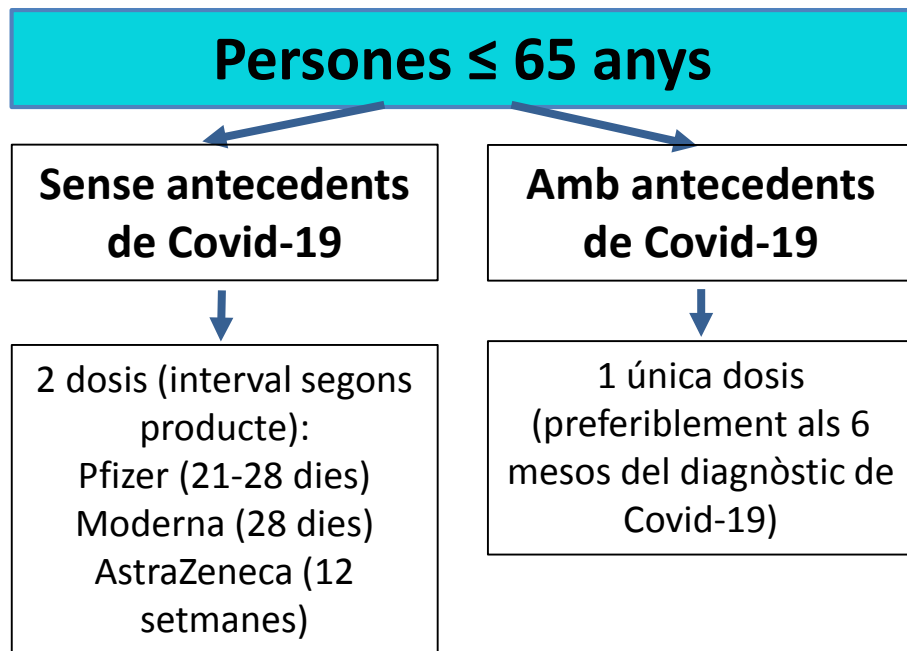
Aquest document està subjecte a revisió i actualització contínua en funció de les noves evidències, la disponibilitat de vacunes i la situació epidemiològica.

Essencials i 3b i 3c → esperar a que s'acabi el grup 5c

Segona dosi d'AZ en < 60 anys: Pendent decisió

Demora 2ona dosi: Es tractarà en CSP

Infecció prèvia: algoritme vacunació*



* Modificat el 30 de març

https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion5_EstrategiaVacunacion.pdf

Infecció prèvia: algoritme vacunació

Persones > 65 anys

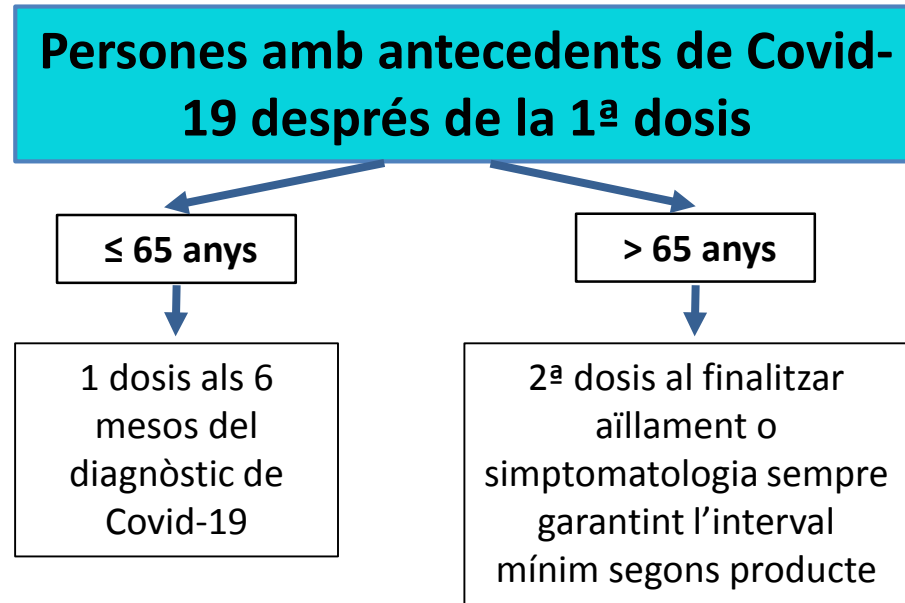
2 dosis (interval segons producte)
independentment antecedents Covid-19:
Pfizer (21-28 dies)
Moderna (28 dies)
AstraZeneca (12 setmanes)*

En cas de Covid-19 després de la primera dosi, la segona s'administrarà després de la recuperació completa o finalització del període aïllament

* Modificat el 30 de març

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/COVID-19/docs/COVID-19_Actualizacion5_EstrategiaVacunacion.pdf

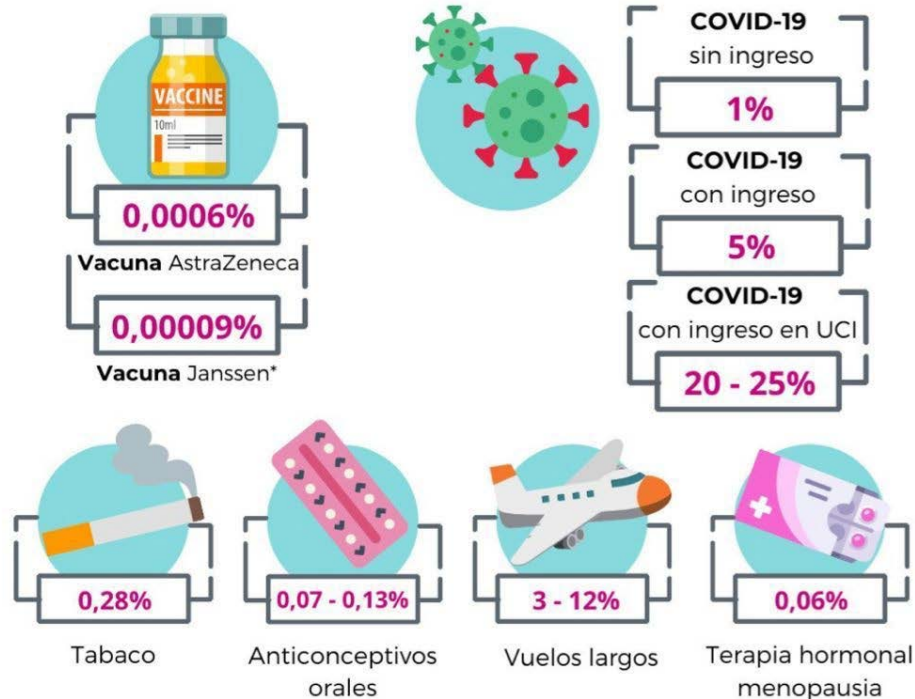
Recomanacions generals: algoritme vacunació



* Modificat el 30 de març

https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Actualizacion5_EstrategiaVacunacion.pdf

¿CUÁL ES EL RIESGO DE TROMBOSIS CON...?



Las vacunas COVID-19 son seguras y eficaces

*A fecha 17/04/21 la asociación de la vacuna de janssen con los casos de trombosis aún no ha sido confirmada.

Fuentes: Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH). FDA, EMA, La Vanguardia, doi: 10.1053/j.seminhematol.2007.02.004, doi:10.1002/14651858.CD010813.pub2. doi:10.1007/s11739-010-0474-6



Beneficis potencials

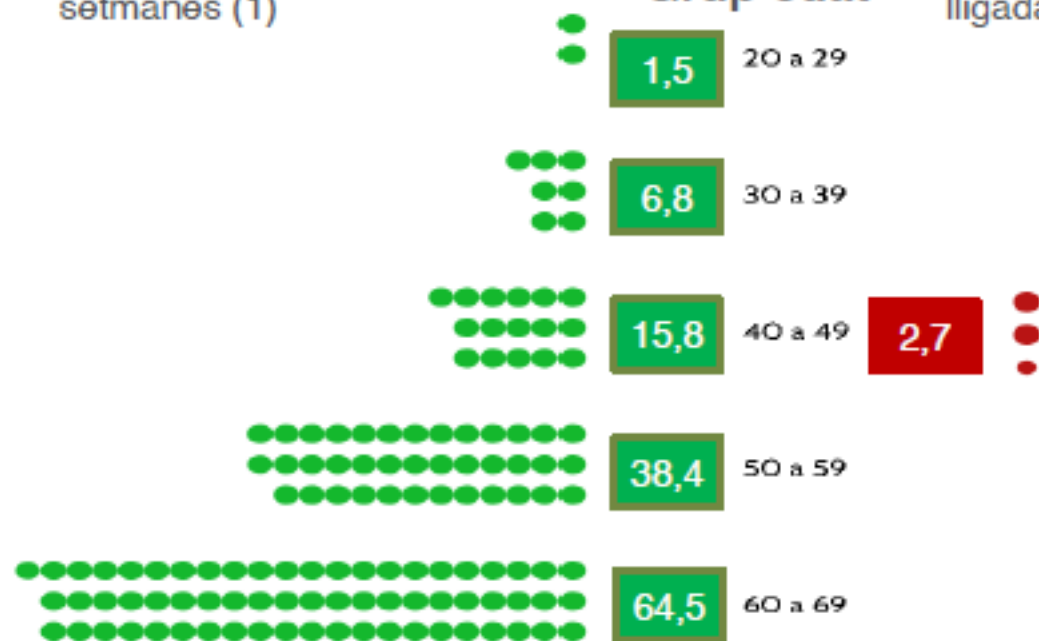
UCI evitades en 16
setmanes (1)

Per 100.000
persones amb IA 140

Danys potencials

Trombosi greu possiblement
ligada a vacuna (2)

Grup edat



(1) Estimació a partir de dades covid.cat SISAP/BIOCOMSC

(2) Estimació a partir de dades del CFV CAT

Dades de seguretat Vaxsetria VITT (Vaccine Induced Thrombotic Thrombocytopenia)

MHRA de l'UK (Yellow Card) 14.04.21

Primeres dosis Vaxsetria. 21.2 milions incidència de VITT de 7.9/milio de dosis

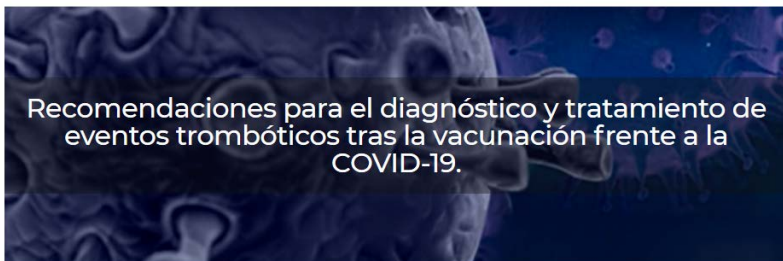
(168 casos en 93 dones i 75 homes d'edats entre 18 y 93 anys). Letalitat del 19%

Segones dosis. 2.3 milions dosis i 1 cas de VITT.

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/979651/Coronavirus_vaccine_-_summary_of_Yellow_Card_reporting_14.04.21.pdf

Si es detecta algun esdeveniment advers rellevant què cal fer?

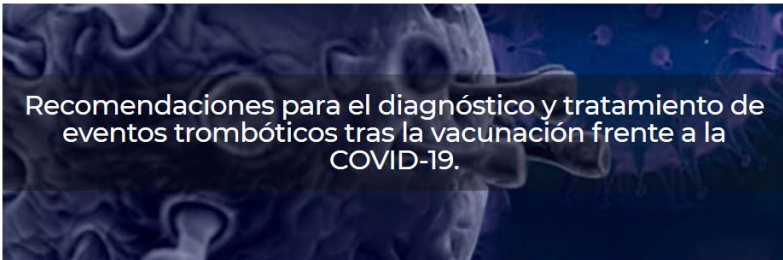
- ❑ Cal actuar de la mateixa manera que sempre quan es detecta un esdeveniment advers després d' administrar qualsevol altre vacuna o medicament
- ❑ Un esdeveniment advers després de la vacunació és qualsevol fet mèdic desfavorable que segueix la vacunació i que no necessàriament té una relació causal amb l'ús de la vacuna.
- ❑ Donat el gran nombre de vacunes que es faran servir es detectaran esdeveniments adversos associats temporalment amb la vacunació, etiològicament relacionats o no relacionats amb la vacuna.
- ❑ Les agències de medicaments de tot el món han reforçat els sistemes de farmacovigilància per controlar les reaccions adverses que es puguin produir i per compartir i analitzar la informació i prendre les mesures necessàries per mantenir una relació favorable entre els seus beneficis i els seus riscos potencials.
- ❑ La farmacovigilància a Catalunya es coordina, juntament amb altres comunitats autònomes amb l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris (AEMPS), que ha desenvolupat un pla de vigilància de la seguretat de les vacunes per a COVID-19, que també es coordina amb l'Agència Europea del Medicament (EMA).
- ❑ www.targetagroga.cat



[Inicio](#) > [Acciones informativas](#) > Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de eventos tromboticos tras la vacunación frente a la COVID-19.

Paciente con **antecedente reciente (entre 3-21 días) de vacunación** con vacunas vectorizadas con adenovirus (AstreZeneca o Janssen) y que presenta signos y/o síntomas de sospecha de tromboembolismo:

Localización	Signos o síntomas	Prueba diagnóstica URGENTE
Trombosis de senos venosos cerebrales (TSVC)	<p>CEFALEA caracterizada por:</p> <p>Inicio rápidamente progresivo o presentación súbita, localización unilateral estricta o bilateral, empeoramiento con el decúbito, interrupción del descanso nocturno, empeoramiento con Valsalva o ejercicio, resistencia al tratamiento sintomático, empeoramiento progresivo, y/o paciente que buscar asistencia médica repetida por este motivo.</p> <p>La cefalea puede acompañarse de:</p> <p><u>Síntomas de alarma:</u> Vómitos de repetición, crisis epilépticas, alteración del comportamiento, episodios confusionales, síntomas visuales persistentes, alteración de la marcha, pérdida de fuerza o sensibilidad.</p> <p><u>Signos de alarma:</u> edema de papila, hemiparesia, hemihipoestesia, alteración oculomotora, disimetría o ataxia, afasia o disartria, bajo nivel de consciencia.</p>	<p>Venografía por TC o</p> <p>Angio-RM</p> <p><u>Un TC o RM sin contraste normales no descartan una TSVC</u></p>

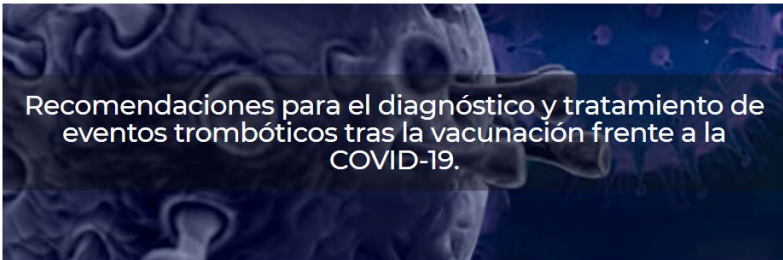


Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de eventos tromboticos tras la vacunación frente a la COVID-19.

Inicio > Acciones informativas > Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de eventos tromboticos tras la vacunación frente a la COVID-19.

Paciente con **antecedente reciente (entre 3-21 días) de vacunación** con vacunas vectorizadas con adenovirus (AstreZeneca o Janssen) y que presenta signos y/o síntomas de sospecha de tromboembolismo:

Trombosis venosa esplácnica	<p>DOLOR ABDOMINAL habitualmente de curso subagudo (también agudo), difuso y cólico, puede acompañarse de náuseas, vómitos y diarrea o fiebre. La exploración abdominal suele ser anodina, no suele haber peritonismo hasta la progresión con sufrimiento de tejidos /instauración del infarto.</p> <p>En la analítica, sin hallazgos específicos. Puede haber hemoconcentración por secuestro de líquido abdominal, por lo que la plaquetopenia puede estar ausente. No suele haber acidosis metabólica, leucocitosis, ni elevación de lactato, CK, amilasa u otros marcadores hasta la progresión con sufrimiento de tejidos /instauración del infarto.</p> <p>Si hay afectación portal o esplénica aparecerán signos de hipertensión portal y distensión abdominal.</p>	TC con contraste Angio-TC abdominal si previo negativo y hay sospecha.
------------------------------------	--	---



Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de eventos trombóticos tras la vacunación frente a la COVID-19.

[Inicio](#) > [Acciones informativas](#) > Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de eventos trombóticos tras la vacunación frente a la COVID-19.

Paciente con **antecedente reciente (entre 3-21 días) de vacunación** con vacunas vectorizadas con adenovirus (AstreZeneca o Janssen) y que presenta signos y/o síntomas de sospecha de tromboembolismo:

Trombosis venosa profunda de extremidades inferiores (TVP EEII)	TUMEFACCIÓN DOLOROSA de la extremidad (unilateral o bilateral)	Ecografía venosa de EEII
Tromboembolismo pulmonar (TEP)	DISNEA, habitualmente de inicio súbito, DOLOR COSTAL de características pleuríticas, expectoración hemoptoica	Angio-TC de tórax

Contraindicacions

- La vacuna només està contraindicada en persones que hagin presentat una reacció d'hipersensibilitat greu (de tipus anafilàctic) o una reacció al·lèrgica immediata de qualsevol gravetat a una dosi prèvia de vacuna contra la COVID-19 o a algun dels components de la vacuna.**

En aquests casos, no s'administrarà una segona dosi de la mateixa vacuna o d'altre que comparteixi el mateix component.

- [Trombosis amb Trombocitopènia associada a l'ús d'heparina](#)
- No altres contraindicacions

Important

- ❑ No aprovades en menors de 16 anys (Pfizer) o 18 anys (Moderna, Oxford-AstraZeneca, Janssen)

La vacunació ha de posposar-se en el supòsit de les persones que pateixen alguna **malaltia aguda greu**, però una malaltia lleu sense febre o sense afectació sistèmica no és una raó vàlida per posposar la vacunació. En tot cas, és important evitar una possible confusió que faci que s'atribueixin erròniament els símptomes d'una malaltia aguda a possibles reaccions a la vacuna.

No es disposa de dades consistents de seguretat i immunogenicitat en menors de 16 anys d'edat. Els infants i els joves presenten un risc molt baix de malaltia greu o complicacions per la COVID-19 comparat amb els adults i la gent gran, per la qual cosa no es recomana de manera general la vacunació de menors de 18 anys.

Recomanacions generals: persones amb alteracions coagulació

- En persones amb alteracions de la coagulació, excepte un criteri mèdic específic, les injeccions intramusculars de petit volum, com aquesta, poden aplicar-se amb seguretat raonable. S'ha d'utilitzar una agulla fina (23G o 25G) i, després de la vacunació, mantenir una pressió en el lloc d'injecció (sense fregar) durant 2 minuts. En tot cas, s'ha d'informar la persona vacunada de la possibilitat d'aparició d'un hematoma al lloc d'injecció.
- Les persones amb tractament crònic amb anticoagulants, que mantinguin controlat i estable la seva INR, poden rebre la vacunació intramuscular sense problema. En cas de dubte s'ha de consultar amb el personal clínic responsable del seu tractament.
- Després de rebre la vacunació s'ha d'observar a la persona vacunada, per detectar reaccions immediates, durant el temps en què rep informació post-immunització i es registra la vacunació realitzada i fins a un total de 15 minuts.

Embaràs

- ❑ Valoració risc-benefici
- ❑ No hi ha evidència clara sobre la necessitat de retardar l'embaràs després de la vacunació. Si es planteja un embaràs, com a mesura de precaució per la possible aparició d'esdeveniments adversos, es pot posposar fins a dues setmanes després de l'administració de la segona dosi.
- ❑ Cada vegada hi ha més seguretat : dades de 90.000 dones embarassades en USA

Lactància

- Es pot continuar alletant. Es transmeten ACs al nadó

Informació per a la ciutadania

//Salut



Preguntes freqüents de la ciutadania

Segmentació i població prioritària	Desenvolupament de la campanya de vacunació
Immunització i composició	Col·lectius de risc
Interacció social i mesures	Importància de la vacuna

Informació per a professionals /Salut

Canal Salut

Inici

Salut A-Z

Vida saludable

Sistema de salut

Professionals

Actualitat



Vacuna COVID-19 >

Vacuna COVID-19



Què és la vacuna contra la COVID-19? Per què ens hem de vacunar?

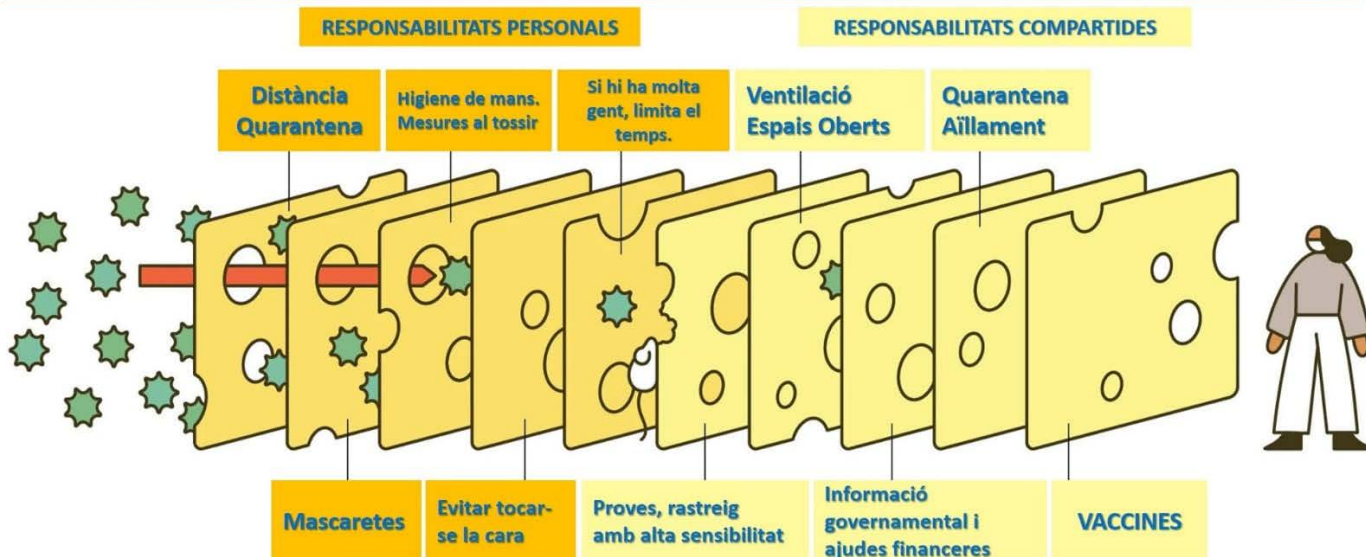
La vacuna contra la COVID-19 és el punt final d'un llarg procés científic. Durant aquests darrers mesos, més de 250 grups científics i de recerca a escala global han participat coordinadament per desenvolupar la vacuna contra la COVID-19. Aquesta, com qualsevol altra, pretén generar anticossos a la persona a qui s'administra, per protegir-la del virus i de la seva malaltia.

La vacunació també té com a objectiu arribar a la immunitat de grup, la qual cosa és fonamental per minimitzar els efectes de la pandèmia; quan una part de la població ja té els anticossos proporcionats per la vacuna, el virus queda bloquejat i disminueixen la seva propagació i els contagis fins a un nombre residual.

- Les vacunes que van arribant es van administrant a la població prioritària el més ràpidament possible.
- Més d'un 22,4 % de la població ja ha rebut almenys una dosi de vacuna.
- Molt bones cobertures entre residències i professionals sanitaris, que s'han acompanyat de molt bons resultats en salut. Gran tasca dels EMV i dels serveis de preventiva, prevenció de riscos i serveis sanitaris per assolir-lo.
- El focus principal en aquestes properes setmanes continuen:
- Persones de 70 i més anys, principalment des de l'atenció primària (APS).
- Persones de 60 a 69 anys (punts B)
- Tot el sistema sanitari participa en la campanya de vacunació: hospitals per grup 7, Salut laboral.
- Totes les unitats del Departament i CatSalut estan implicades. Els SEGIVs juguen un paper clau en la distribució.

Les múltiples capes milloren la probabilitat d'èxit

El model de formatge suís de resposta pels virus pandèmics respiratoris, adverteix que CAP MESURA PER SÍ SOLA ÉS PERFECTE per prevenir la propagació del coronavirus. Cada INTERVENCIÓ (capa), TÉ FORATS.



Font: Adaptat de Ian M. NacKay (virologydownunder.com) i, James T. Reason; il·lustració de Rose Wong

<https://www.nytimes.com/es/2020/12/08/espanol/ciencia-y-tecnologia/estrategia-queso-suizo-covid.html>



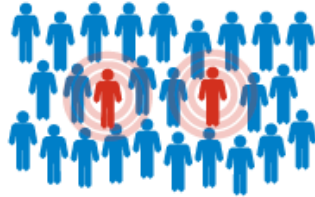
No immunitzat,
però encara saludable



Immunitzat i sa



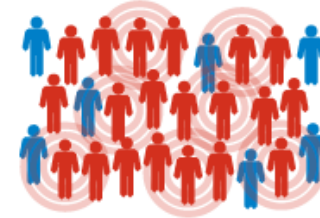
No immunitzat,
malalt i contagiós



Quan ningú
no està immunitzat...



... la malaltia s'estén
per la població



Quan una part de la població
està immunitzada...



... la malaltia s'estén
per una part de la població



Quan la major part de la població
està immunitzada...



... la disseminació de la malaltia
està limitada



Es relaxa el protocol a les residències de persones grans, que podran sortir a passejar

Els residents que vagin a passar dies a casa ja no s'hauran d'aïllar quan tornin i tampoc caldrà un test d'antígens per als familiars que els visitin

Redacció

11/02/2021 - 14.28 | Actualitzat 11/02/2021 - 23.47



TEMA: CORONAVIRUS



Moltes gràcies a tot*s les que feu possible la campanya de vacunació cada dia!!!!